# Prokrastination

**Anna Höcker**
**Margarita Engberding**
**Fred Rist**

Ein Manual zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens

2., aktualisierte und ergänzte Auflage

Therapeutische Praxis

hogrefe

# Prokrastination

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

**Anna Höcker**
**Margarita Engberding**
**Fred Rist**

# Prokrastination

Ein Manual zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens

2., aktualisierte und ergänzte Auflage

hogrefe

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

**Dr. Anna Höcker**, geb. 1981. 2000–2005 Studium der Psychologie in Münster. 2005–2009 Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin am Institut für Psychologische Psychotherapieausbildung Münster (IPP). 2005–2006 Mitarbeiterin in der Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie in Remscheid. Seit 2006 Mitarbeiterin der Psychotherapie-Ambulanz der Universität Münster, dort verantwortlich für die Prokrastinationsambulanz. 2009 Approbation als Psychologische Psychotherapeutin. 2010 Promotion. Seit 2010 zusätzlich Leitende Psychologin der Psychotherapeutischen Ambulanzen an der Universität Bielefeld und seit 2015 Leiterin der Psychotherapeutischen Ambulanz des Bielefelder Instituts für Psychologische Psychotherapieausbildung (BIPP).

**Dipl.-Psych. Margarita Engberding**, geb. 1947. 1967–1974 Studium der Psychologie in Münster. 1974–1987 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Erziehungsberatungsstelle des Psychologischen Instituts der Universität Münster. Seit 1987 Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universität Münster. 1993–2012 Geschäftsführende Leiterin der Psychotherapie-Ambulanz der Universität Münster. 1999 Approbation als Psychologische Psychotherapeutin und als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin. Seit 1999 als Dozentin und Supervisorin am Institut für Psychologische Psychotherapie-Ausbildung (IPP-Münster) und anderen Ausbildungsinstituten tätig.

**Prof. Dr. Fred Rist**, geb. 1947. 1967–1973 Studium der Psychologie in Konstanz. 1977 Promotion. 1987 Habilitation. 1988–1990 Professur für Klinische und Differentielle Psychologie an der Universität Konstanz. 1991 Umhabilitierung an die Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg. 1993 apl.-Professur für Klinische Psychologie an der Universität Heidelberg. 1996–2013 Inhaber des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Münster. Seit 2013 Tätigkeit als Senior-Professor an der Universität Münster.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
Fax +49 551 999 50 111
verlag@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar
Format: PDF

2., aktualisierte und ergänzte Auflage 2017
© 2013 und 2017 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2842-0; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2842-1)
ISBN 978-3-8017-2842-7
http://doi.org/10.1026/02842-000

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigefügt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

# Inhaltsverzeichnis

**Vorwort zur 2. Auflage** . . . . . 7

**Kapitel 1: Beschreibung der Störung** . . . . . 9

1.1 Aufschieben und Prokrastination . . . . . 9
1.2 Kennzeichen von Prokrastination . . . . . 10
1.3 Fall-Illustrationen zur Prokrastination . . . . . 11
1.4 Häufigkeit von Prokrastination . . . . . 12
1.5 Akademische Prokrastination versus Alltags-Prokrastination? . . . . . 14
1.6 Die systematische Erfassung der Prokrastinationstendenz . . . . . 14
1.7 Prokrastination und Persönlichkeitsmerkmale . . . . . 14
1.8 Prokrastination und Depressivität . . . . . 17
1.9 Abgrenzung der Prokrastination von bekannten psychischen Störungen . . . . . 18
1.10 Diagnostische Kriterien für Prokrastination . . . . . 22

**Kapitel 2: Störungstheorien und Erklärungsansätze** . . . . . 24

2.1 Die verhaltensbezogene Perspektive . . . . . 24
2.2 Die motivational-volitionale Perspektive . . . . . 25
2.2.1 Das Rubikonmodell: Vom Wünschen zum Handeln . . . . . 25
2.2.2 Phasen und Phasenübergänge des Rubikonmodells . . . . . 26
2.2.3 Anmerkungen zum Rubikonmodell . . . . . 27
2.2.4 Phasenspezifische Probleme von Prokrastinierenden . . . . . 28
2.3 Die kognitive Perspektive . . . . . 29
2.4 Aufschieben als Versuch der Emotionsregulation . . . . . 31
2.5 Vergleich der kognitiv-verhaltenstherapeutischen und der psychodynamischen Perspektive . . . . . 32

**Kapitel 3: Behandlungsansätze: Übersicht** . . . . . 34

3.1 Behandlungsansätze aus der Literatur . . . . . 34
3.2 Wirksamkeit der hier vorgestellten Behandlung . . . . . 38

**Kapitel 4: Diagnostik und Indikation** . . . . . 44

4.1 Diagnostischer Ablauf . . . . . 44
4.2 Standarddiagnostik bei Prokrastination . . . . . 44
4.3 Differenzialdiagnostik . . . . . 45
4.3.1 Hinweise auf weitere Störungs- und Problembereiche . . . . . 45
4.3.2 Zusatzmodule zur weiterführenden Diagnostik . . . . . 46
4.4 Fragebögen zur Messung von Prokrastination . . . . . 48
4.5 Exploration . . . . . 53
4.6 Verhaltens- und Bedingungsanalyse . . . . . 54
4.7 Erarbeitung eines Störungsmodells für Prokrastination . . . . . 56
4.7.1 Welches Modell ist am besten geeignet? . . . . . 56
4.7.2 Störungsmodell Prokrastination (einfaches Arbeitsmodell) . . . . . 57
4.7.3 Allgemeines Bedingungsmodell für Prokrastination (komplexeres Modell) . . . . . 59
4.8 Indikationsprüfung und Therapiezielbestimmung . . . . . 64

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

**Kapitel 5: Behandlung** . . . . . 65
5.1 Übersicht über die Therapiebausteine und Aufbau der Behandlung . . . . . 66
5.2 Selbstbeobachtung mit Hilfe des Münsteraner Arbeitstagebuchs . . . . . 68
5.3 Der Masterplan: Erstellung eines Arbeitsplans . . . . . 70
5.4 Modul K – Kognitive Therapie bei Prokrastination . . . . . 71
5.4.1 Einführung des kognitiven Rationals . . . . . 71
5.4.2 Identifizierung individueller prokrastinationsfördernder Gedanken . . . . . 72
5.4.3 Überprüfung zentraler prokrastinationsfördernder Kognitionen und Entwicklung alternativer Gedanken . . . . . 73
5.4.4 Auswertung der bisherigen kognitiven Arbeit und Motivierung zur kontinuierlichen Weiterführung . . . . . 75
5.5 Modul A – „Pünktlich Beginnen“ . . . . . 77
5.5.1 Modul A – Sitzung A1 . . . . . 77
5.5.2 Modul A – Sitzung A2 . . . . . 86
5.6 Modul B – „Realistisch Planen“ . . . . . 90
5.6.1 Modul B – Sitzung B1 . . . . . 90
5.6.2 Modul B – Sitzung B2 . . . . . 98
5.6.3 Abschlusssitzung für die Module A, B oder für die Kombination A und B . . . . . 102
5.7 Intervention C – „Arbeitszeitrestriktion und Bedingungsmanagement“ . . . . . 105
5.7.1 Intervention C – Sitzung C1 . . . . . 108
5.7.2 Intervention C – Sitzung C2 . . . . . 116
5.7.3 Intervention C – Sitzung C3 . . . . . 120
5.7.4 Intervention C – Sitzung C4 . . . . . 125
5.7.5 Intervention C – Sitzung C5: Abschlusssitzung für Modul C oder Kombinationen mit C (AC, BC oder ABC) . . . . . 130
5.8 Umgang mit Besonderheiten und schwierigen Therapiesituationen . . . . . 135
5.9 Abschließende Empfehlung . . . . . 137

**Literatur** . . . . . 138

**Anhang** . . . . . 143
Übersicht über die Materialien im Anhang und auf der CD-ROM . . . . . 145
Benötigte Materialien bei der Durchführung der einzelnen Sitzungen im Gruppensetting . . . . . 146
Arbeitsmaterialien . . . . . 148

## CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Arbeitsmaterialien, die zur Durchführung des Trainingsprogrammes verwendet werden können. Alle Arbeitsmaterialien befinden sich zusätzlich im Anhang des Manuals.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

## Vorwort zur 2. Auflage

Wir freuen uns, dass sich die erste Auflage dieses Manuals so großer Beliebtheit erfreut hat, dass wir schon so kurz nach ihrer Veröffentlichung eine 2. Auflage herausbringen können. In diesem Manual wollen wir unsere Erfahrungen mit der Diagnose und Behandlung einer Störung weitergeben, die die gängigen Kataloge psychischer Störungen noch gar nicht kennen: Weder in der „International Classification of Diseases (ICD)“ der Weltgesundheitsorganisation, noch im „Diagnostic and Statistical Manual (DSM)“ der American Psychiatric Association wird Prokrastination – im Sinne pathologischen Aufschiebens – als eine eigenständige Störung aufgeführt; allenfalls wird Aufschieben als Symptom oder Konsequenz anderer Störungen genannt. Warum meinen wir also, dass Prokrastination als eine eigene Störung verstanden, speziell diagnostiziert und gezielt behandelt werden sollte?

Unsere klinischen Beobachtungen und vor allem unsere Forschungsbefunde aus den letzten Jahren haben uns in dieser Überzeugung bestärkt. In unserer klinischen Arbeit wurden wir auf das Thema aufmerksam, als immer wieder Menschen aus verschiedenen beruflichen Kontexten in unserer Psychotherapie-Ambulanz vorstellig wurden, die essenziell darunter litten, chronisch und exzessiv aufzuschieben. Ihr gemeinsames Problem bestand vor allem in einem chronischen stark ausgeprägten Aufschieben von wichtigen oder sogar unerlässlichen Arbeiten, aber ihre Primärdiagnosen waren unterschiedlich und konnten in der Regel diesen Mangel an Selbststeuerung nicht erklären. In manchen Fällen gab es trotz klinisch signifikanten Leidens aufgrund des Aufschiebens darüber hinaus keine spezifische Diagnose obwohl die Betroffenen nicht nur Beeinträchtigungen durch die Konsequenzen des Aufschiebens, sondern auch extreme psychische und körperliche Symptome schilderten.

In der Folgezeit recherchierten wir zu diesem Phänomen und führten selbst wissenschaftliche Untersuchungen in unterschiedlichen studentischen und nicht studentischen Stichproben durch. Dabei fanden wir bedeutsame Zusammenhänge beispielsweise mit ADHS, Depression und Versagensangst. Es wurde deutlich, dass Prokrastination in allen Berufsgruppen vorkommt, dass sie sich auf eine Vielzahl persönlich wichtiger Aufgaben und alltäglicher Verrichtungen erstreckt, und dass sie nicht selten eine lebensbeherrschende Beeinträchtigung darstellt.

Offensichtlich ist das Problem Prokrastination so universell und mit so viel Leid und schädlichen beruflichen und privaten Folgen für die Betroffenen verbunden, dass der Behandlungsbedarf unübersehbar ist. Wie können wir den Betroffenen helfen, diese Störung ihrer Selbststeuerung zu überwinden? Diese therapeutische Herausforderung war für uns seit Beginn unserer Beschäftigung mit dem Thema die zentrale Frage, und unsere Antworten darauf stellen wir in diesem Manual vor.

Unsere Leitprinzipien bei der Entwicklung des Behandlungsrationales waren Verhaltensnähe, Einfachheit und Zeitökonomie; die kontinuierliche Evaluation aller hier vorgestellten Behandlungsmethoden war und ist uns ein zentrales Anliegen. In der Fachliteratur finden sich etliche Behandlungsvorschläge, in denen entweder in eklektizistischer Manier viele unterschiedliche mehr oder weniger spezifische Behandlungskomponenten zusammengestellt sind oder in denen aus einer pädagogischen Perspektive vor allem die Arbeitsmotivation verbessert werden soll. Der hier vorgestellte Ansatz weicht von beiden Traditionen durch die Konzentration auf wenige spezifische und verhaltensnahe Elemente ab, die von Therapeuten gut erlernt und den Betroffenen gut vermittelt werden können, und deren Wirkprinzip leicht nachzuvollziehen ist. Die von uns entwickelten Behandlungsmodule können in reguläre kognitiv-verhaltenstherapeutische Therapiepläne bruchlos eingebaut werden.

Im Dezember 2016 ist zudem unser Ratgeber „Heute fange ich wirklich an!“ im Hogrefe-Verlag erschienen, den Patienten auch parallel zur Behandlung oder zur Rückfallprophylaxe lesen können, um ihr Wissen bezüglich Entstehung und Aufrechterhaltung sowie Behandlungsmethoden zu festigen und aufzufrischen, und der sich ebenso für ein eigenverantwortliches Veränderungsprojekt eignet. Unseren jetzigen Forschungs- und Kenntnisstand zur Diagnostik und zur Behandlung von Prokrastination haben wir in Zusammenarbeit mit vielen Kolleginnen und Kollegen sowie Stu-

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

dierenden erreicht. Ihnen wollen wir hier danken für ihr Interesse am Thema Prokrastination, für die intensiven Diskussionen bei den Treffen unserer Forschungsgruppe und für ihren Einsatz bei der Beantwortung unserer vielen Fragen zum Bedingungsmodell und zur Behandlung der Prokrastination in ihren empirischen Abschlussarbeiten – sie alle haben zur Entstehung dieses Manuals beigetragen!

## Danksagung

Wir danken unseren früheren und aktuellen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Prokrastinationsambulanz der Universität Münster: v. a. Eva Frings, Lena Reinken (geb. Beck), Karoline Krumm, Katrin Hönen, Julia Beumler und Stephan Förster.

Wir danken unseren Diplomandinnen, die gemeinsam mit uns die einzelnen Behandlungsmodule entwickelt und in ihren Diplomarbeiten erstmals durchgeführt und evaluiert haben: Julia Beißner, Sarah Nieroba, Nicole Samberg und Maike Wildt.

Wir danken allen Diplomanden bzw. Master- und Bachelorstudierenden die für ihre Abschlussarbeiten eine Fragestellung aus unserer Forschungsgruppe zur Prokrastination übernommen haben: Inga Opitz, Julia Patzelt, Björn Deters, Dina Menke, Birthe Jaensch, Karoline Krumm, Dorothee Brückner, Meike Braukmann, Lena Reinken (geb. Beck), Anita Bandalo, Eva Frings, Sarah Rossa, Sonja Westermann, Dorothee Müller, Sophie Bischoff, Ruth Haferkamp, Andrea Daemen, Marijke Hullegie, Anna Engberding, Milena Mentgen, Carolin Spieker, Inez Frank, Laura Engelke, Michaela Lues, Johanna Schulte, Cornelia Scheuerle, Nicole Paßlick, Johanne Wolf, Hannah Wittmann, Carola Schmidt, Christian Wolff, Melanie Lindenberger, Nele Hannig und Verena Jurilj.

Wir danken den Korrektorinnen des Manuskripts: Imke Pudritz, Johanna Schulte und Janna von Beschwitz.

Wir danken der Psychotherapie-Ambulanz des Fachbereichs Psychologie und Sportwissenschaften der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, dem An-Institut für Psychologische Psychotherapieausbildung (IPP), der Christoph-Dornier-Stiftung (CDS) Münster und der Universitätsgesellschaft Münster e.V. für die Unterstützung unserer Forschungsarbeiten.

Wir danken Frau Prof. Dr. Marianne Ravenstein, Prorektorin für Lehre im Rektorat der Westfälischen Wilhelms-Universität dafür, dass sie die Arbeit unserer Prokrastinationsambulanz in ihrer Bedeutung für das Wohlergehen der Studierenden, die Verkürzung der Studienzeiten und die Verhinderung von Studienabbrüchen gewürdigt und wirkungsvoll unterstützt hat.

Münster, Januar 2017 *Anna Höcker*, *Margarita Engberding* und *Fred Rist*

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

# Kapitel 1

# Beschreibung der Störung

## 1.1 Aufschieben und Prokrastination

Mit dem Begriff „Aufschieben“ bezeichnen wir die Verlagerung einer Entscheidung oder einer Aktivität von einem früheren auf einen späteren Zeitpunkt. Das englische Verb „to procrastinate“ bzw. das deutsche „prokrastinieren“ geht auf das lateinische „procrastinare“ zurück, das ohne negative Konnotation als „aufschieben“, „vertagen“ (crastinum = morgen, der morgige Tag) zu übersetzen ist. Ursprünglich war damit also eine eher positiv bewertete Verhaltensweise gemeint, nämlich das reflektierte Aufschieben von schwerwiegenden Entscheidungen bis zu einem günstigen Zeitpunkt, der einer Handlung mehr Erfolg sichert. Im Sprachgebrauch der Gegenwart überwiegt jedoch die negative Konnotation von Prokrastination im Sinne von „zögern“, „zaudern“, „eine Sache nicht in Angriff nehmen, obwohl das längst fällig wäre“, gegenüber der ursprünglichen Interpretation von Aufschieben als Gegenteil ungestümen und unüberlegten Handelns.

Im Alltag bestimmt eine Vielzahl von Faktoren, welche Aktivität wann, wie und zugunsten welcher alternativen Tätigkeit aufgeschoben wird. In dem Maße, wie Arbeitsabläufe frei gestaltet werden können, müssen zu einem bestimmten Zeitpunkt immer wieder Entscheidungen zwischen verschiedenen gerade durchführbaren Aktivitäten getroffen werden. Das Aufschieben von Tätigkeiten ist deshalb häufig, alltäglich und nicht primär dysfunktional, sondern entspricht einer flexiblen Handlungskontrolle, mit der spontan auf aktuellen Handlungsbedarf reagiert werden kann. Oft sind die vorgezogenen Tätigkeiten solche, die kurzfristig anfallen und schnell zu erledigen sind oder deren vorgezogene Erledigung durch ihre Dringlichkeit begründet werden kann. Solche Entscheidungen sind jedoch nicht allein durch die objektive Wichtigkeit und Dringlichkeit der zu wählenden Aktivitäten bestimmt, sondern immer auch durch psychische Einflussfaktoren. Die Entscheidung, was aufgeschoben wird und was weitergeführt wird, steht in Zusammenhang mit der momentanen Stimmung, der Antizipation von Erfolg und Misserfolg, dem erwarteten Einfluss der Tätigkeit auf die Stimmung und generell der Abwägung von Kosten und Nutzen einer unmittelbaren im Vergleich zu einer späteren Ausführung. Die Stärke und Richtung des Einflusses solcher Faktoren wird durch die Konstellation von situationsübergreifenden Persönlichkeitsmerkmalen eines Menschen noch weiter modifiziert.

Nur wenige Personen werden von sich sagen können, dass sie sich bei freier Wahlmöglichkeit in solchen Entscheidungssituationen immer zugunsten des wichtigeren Ziels und zu Ungunsten der alternativen, aber momentan attraktiver oder dringlicher erscheinenden Aktivitäten entscheiden. Aufschieben wird jedoch dann zum Problem, wenn persönlich wichtige Tätigkeiten überwiegend zugunsten weniger wichtiger Tätigkeiten aufgeschoben werden, wenn also die tatsächlich durchgeführten Handlungen anhaltend nicht den eigenen Absichten zur Erreichung wichtigerer Ziele entsprechen. Ein Thema für die Klinische Psychologie wird Aufschieben erst dann, wenn ein solches Verhalten habituell wird und trotz bereits gravierender negativer Folgen nicht eingeschränkt werden kann. Tätigkeiten zur Erreichung persönlich wichtiger Ziele werden dann so oft oder in so vielen Bereichen aufgeschoben, dass der Lebensvollzug beeinträchtigt ist und das Aufschieben zu persönlichen Nachteilen von erheblichem Ausmaß führt. Diese Nachteile umfassen sowohl objektive Leistungseinbußen (z. B. schlechte Noten, verlängerte Ausbildungszeiten, nicht erreichte Ausbildungsabschlüsse), Belastungen zwischenmenschlicher Beziehungen (Ärger und Enttäuschung anderer über nicht eingehaltene Leistungsversprechen), als auch Beeinträchtigungen des eigenen Wohlbefindens (z. B. Stressgefühle, Schlafstörungen, reduziertes Selbstwertgefühl, Depressivität bis zur manifesten Depression). Ein derart chronisches und exzessives Aufschieben wird in der Ausbildung, im Beruf und auch im privaten Leben zum Problem für die Betroffenen selbst und ihre Interaktionen mit anderen. Das immer wieder praktizierte Vermeiden der Arbeit für ein persönliches Ziel, obwohl dieses als wichtig angesehen wird und obwohl Zeit dafür zur Verfügung steht, erscheint den Betroffenen dabei oft selbst so rätselhaft wie den Menschen, die mit ihnen zu tun haben. Dieses dysfunktionale, mit Leid, negativen

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Konsequenzen für das eigene Leben und Risiken für die Entwicklungen weiterer Störungen verbundene Verhalten ist von gewöhnlichem Aufschieben abzugrenzen. Im Folgenden sprechen wir hier von pathologischem Aufschieben oder Prokrastination.

## 1.2 Kennzeichen von Prokrastination

Prokrastination findet sich als Thema in der wissenschaftlichen Literatur etwa seit 1970, verstärktes Interesse an Prokrastination ist aber erst ab ca. 1990 festzustellen. Viel Verdienst für die Festlegung und Ausgestaltung des Forschungsthemas Prokrastination hatte das Buch „Procrastination and Task Avoidance“ von Ferrari, Johnson und McCown (1995). Wichtige weitere Sammelveröffentlichungen sind ein Sonderheft zum Thema Prokrastination („Procrastination: Current issues and new directions“) im „Journal of Social Behavior and Personality“, herausgegeben von Ferrari und Pychyl (2000), sowie ein Sammelband zu ersten Behandlungsansätzen bei Prokrastination, herausgegeben von Schouwenburg, Lay, Pychyl und Ferrari (2004). Mittlerweile sind hunderte von Einzelarbeiten zum Thema Prokrastination zumeist im englischen Sprachraum erschienen. Im Vergleich zu anderen problematischen Verhaltensweisen oder Persönlichkeitsmerkmalen ist Prokrastination jedoch noch immer erstaunlich wenig erforscht. Insbesondere verwundert der Mangel an einschlägigen Arbeiten im deutschen Sprachraum, obwohl in der deutschen Psychologie vielfach zu motivationalen und volitionalen Modellen des Lernens und Arbeitens publiziert wird (vgl. Heckhausen & Heckhausen, 2010). Der Großteil der einschlägigen Untersuchungen betrifft „akademische Prokrastination“, womit Prokrastination speziell bei Schülern, Studierenden oder wissenschaftlich Tätigen in akademischen Einrichtungen gemeint ist: Zumeist wird in solchen Untersuchungen bei Schülern oder Studierenden das Ausmaß der selbstberichteten Aufschiebetendenz erfasst und mit anderen Persönlichkeits- oder Situationsmerkmalen in Beziehung gesetzt. Selten werden dabei jedoch klinisch bedeutsame und behandlungsbedürftige Ausprägungen der Aufschiebetendenz – also der Prokrastination im von uns vorgeschlagenen engeren Sinn – gesondert erfasst und beschrieben. Entsprechend findet sich in der Literatur zum Aufschiebeverhalten eine ganze Reihe von Definitionen von Prokrastination, die aber nicht speziell klinisch formuliert sind (vgl. Kasten 1).

**Kasten 1:** Defintion von Prokrastination

„Procrastination …
- … manifests itself in frequent delays in starting and/or completing tasks to deadline.“ (Ferrari et al., 1995)
- … is the act of needlessly delaying tasks to the point of experiencing subjective discomfort.“ (Solomon & Rothblum, 1984)
- … can be typified as avoidance behaviour and can be seen as the avoidance of the execution of an intended action. The action is (cognitively) important to the individual but is anticipated as something (affectively) unattractive, causing an approach-avoidance conflict. It presents an intrapersonal conflict between what one should do and what one wants to do and losing it instead of solving it.“ (van Eerde, 2003)
- … [means] putting the tasks off past the optimal time it should be initiated to guarantee the maximal likelihood of its successful completion.“ (Silver, 1974)
- … [means] voluntarily delaying an intended course of action despite expecting to be worse off for the delay.“ (Steel, 2007)

Diese Definitionen nennen zwar unterschiedliche Aspekte des Aufschiebens, stimmen aber in einem Kern von Merkmalen überein. Gemeinsam ist allen Definitionen, dass Aktivitäten, die zur Erreichung wichtiger Ziele nötig sind, zugunsten anderer Aktivitäten aufgeschoben werden. Zusätzlich werden folgende Merkmale von Prokrastination herausgestellt: dass dieses Verhalten die Qualität der schließlich erbrachten Leistung gefährdet oder tatsächlich mindert, dass die aufgeschobene Tätigkeit selbst aversiv ist und die Beschäftigung damit Unbehagen auslöst, aber auch, dass das Aufschieben selbst wiederum Unbehagen auslöst. Betont wird, dass sowohl der Akt des Aufschiebens bewusst geschieht als auch die Konsequenzen der Handlung den Betroffenen bewusst sind. In der Kombination beschreiben diese Definitionen Prokrastination als eine komplexe Störung der Handlungskontrolle, an der affektive, kognitive und motivationale Faktoren beteiligt sind.

Implizit ist jedoch allen Definitionen, dass mit Prokrastination habituelles Aufschiebeverhalten bezeichnet wird, und nicht vereinzelt auftretendes, auf bestimmte Ziele beschränktes Aufschieben. Keine der vorgestellten Definitionen enthält jedoch eine Aussage zur Häufigkeit oder Intensität

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.

des Aufschiebens – lediglich Ferrari et al. (1995) beziehen Prokrastination auf „häufige Verzögerungen“. Ferrari et al. (1995) hatten die Hoffnung, dass für pathologische Prokrastination ähnlich wie z. B. für Depression oder Panikstörung Kriterien für eine kategoriale Diagnose entwickelt würden. Dies ist bisher noch nicht geschehen: Weder Häufigkeit und Intensität des Aufschiebens noch Zeiträume für das Bestehen der Problematik noch das Ausmaß der damit verbundenen persönlichen negativen Konsequenzen wurden bislang für Prokrastination so festgelegt, wie dies bei anderen psychischen Störungen nach der Logik der ICD und des DSM geschehen ist. Vielleicht ist dieser Mangel der Grund, warum das Forschungsgebiet Prokrastination in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bisher so wenig bearbeitet wurde. Erinnern wir uns daran, dass auch die Panikstörung als Forschungsgebiet erst bedeutsam wurde, nachdem erstmalig im DSM-III diagnostische Kriterien dafür festgelegt worden waren. Trotz zahlreicher Untersuchungen zum Aufschieben mangelt es an Untersuchungen von Menschen, die Aufschieben in selbstschädigendem Ausmaß betreiben, also Kriterien für Prokrastination oder ein „Prokrastinationssyndrom“ (Ferrari et al., 1995) erfüllen könnten. Das veranlasste uns dazu, einen unserer Forschungsschwerpunkte auf die Erforschung von Kriterien für Prokrastination zu legen: In Kapitel 1.10 finden Sie unsere vorläufigen Kriterien für Prokrastination, die wir nach einer Reihe wissenschaftlicher Studien an der Prokrastinationsambulanz der Universität Münster formuliert und aufgrund weiterer empirischer Untersuchungen optimiert haben.

## 1.3 Fall-Illustrationen zur Prokrastination

Als ein indirektes Kriterium für pathologisches Aufschieben kann das Nachfragen nach Rat und die Inanspruchnahme von Behandlungsangeboten wegen habituellen Aufschiebens angesehen werden. Starke Ausprägungen des Aufschiebens, die dazu motivieren, Rat und Behandlungsmöglichkeiten zu suchen, können wir anhand von Beschreibungen von Studierenden aus unseren Behandlungsgruppen illustrieren (vgl. Kasten 2). Sie behandeln jeweils unterschiedliche thematische Schwerpunkte des Aufschiebens, wie z. B. Prüfungsvorbereitung, Hausarbeiten und Examensarbeit. Im Einklang mit den zuvor vorgestellten Definitionen ist allen Beschreibungen gemeinsam, dass die wichtige Aufgabe klar erkannt wird, auch für bewältigbar gehalten wird und sozusagen ständig in greifbarer Nähe bleibt, dass sie aber anhaltend bzw. jeden Tag aufs Neue vermieden wird. Gemeinsam ist auch allen Schilderungen, dass sich die Betroffenen der Diskrepanz zwischen der dadurch erzwungenen Lebensführung und einer besseren, mit ihren Vorstellungen mehr im Einklang stehenden Lebensgestaltung bewusst sind, ein erheblicher Leidensdruck und das Gefühl der Ohnmacht gegenüber diesem Defizit der eigenen Handlungssteuerung.

Wenn Aufschieben anhaltend und umfassend das Erreichen von Arbeitszielen verhindert, dann sind negative Folgen für den Beruf und die Lebensgestaltung unvermeidlich. Bei Menschen, die unter

**Kasten 2:** Fallbeispiele

*Prüfungsvorbereitung*
„… bei mir hat bislang eigentlich immer alles geklappt, aber es war zum Schluss immer totaler Stress: Nachts lange lernen die letzten Tage vor der Prüfung, sodass ich da dann noch ordentlich was tun musste, obwohl ich mir vorher schon vorgenommen hatte, pünktlich anzufangen und auch die Zeit dafür da war und es dann immer wieder nicht gemacht habe … auch jetzt wieder … ich komme einfach nicht mehr hinterher und hänge wieder hinter meinem Zeitplan, sodass ich wieder kurz vorher da sitzen werde und die Nächte zum Tag werden.“

*Zeitmanagement I*
„… bei mir wird dann auch alles auf den letzten Drücker gemacht, ich bin dann jenseits von Gut und Böse. Ich bin dann total manisch und ich krieg gar nichts mehr hin. Der Berg von Dingen, die ich machen soll, ist dann total riesig, auch der ganze Kleinkram fällt mir dann ein, dass ich zuhause anrufen sollte oder wieder mal zum Zahnarzt sollte zum Beispiel. Das wird alles eine riesige Belastung und ich weiß überhaupt nicht, wo ich überhaupt anfangen soll … Ich entwickle jeden Monat mindestens eine neue Methode, wie ich anders an das Problem herangehen könnte. Von A, B, C, D-Prioritäten bis auf großes Plakat gemalt und im Zimmer aufgehängt und dann habe ich Zettel und Tagespläne gemacht …“

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus A. Höcker, M. Engberding und F. Rist: Prokrastination (9783840928420) © 2017 Hogrefe Verlag, Göttingen.