

Seelisch Kranke unter uns

Allgemeine Informationen – Reports – Kommentare

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

„Morgen, Morgen...“ – Chronisches Aufschieben

Wer kennt es nicht, das zeitweilige oder gar chronische Aufschieben, volkstümlich „Aufschieberitis“ genannt. Unerfreulich, Zeit und Nerven kostend, vielleicht sogar risiko- und folgenreich. Offenbar nimmt es zu, denn jetzt beschäftigt sich auch die Wissenschaft damit und versucht diagnostische, therapeutische und vor allem präventive Hilfe zu vermitteln. Dazu eine kurz gefasste Übersicht.

„Morgen, Morgen, nur nicht heute...“, wer kennt ihn nicht, diesen volkstümlichen Vers, wobei wir uns die zweite (diskriminierende) Zeile lieber schenken. Tatsächlich ist die „Aufschieberitis“, das chronische Aufschieben, wissenschaftlich mit dem sperrigen Begriff „Prokrastination“ bezeichnet, nicht selten. Und nicht neu, denn alles was „menschlich“ ist, ist auch so alt wie die Menschheit. Viele neigen einfach grundsätzlich dazu, vor allem das zu tun, was kurzfristig belohnend wirkt, auf jeden Fall keine negativen Gefühle auslöst. Denn Unlust, Langeweile, furchtsames Vorausahnen u. ä. gilt es ohnehin zu vermeiden. Ist das krankhaft? Dazu eine kurz gefasste Übersicht, basierend auf dem Fachbuch von A. Höcker, M. Engberding, F. Rist: *Prokrastination. Ein Manual zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens*, Hogrefe-Verlag, 2017 bzw. ihrem allgemeinverständlichen Sachbuch *Heute fange ich wirklich an! Prokrastination und Aufschieben überwinden – ein Ratgeber*, Hogrefe-Verlag, 2017. Im Einzelnen:

Chronisches Aufschieben, was heißt das? Das kommt auf den Intensitäts-Grad an und darf letztlich als allgemeine Verhaltens-Neigung gelten (möglicherweise geht es so mancher Tier-Spezies auch nicht anders). Kurzfristig ist diese Tendenz durchaus akzeptabel, denn damit werden unangenehme Gefühle reduziert, wenn nicht gar vermieden. Allerdings nur für den Augenblick. Sie werden halt nur „aufgeschoben“, was einerseits das Problem nicht löst, andererseits wegen des ständig offen oder versteckt mahnenden Pflichtgefühls zusätzliche

Unannehmlichkeiten verursacht. Man reichert also damit ein „irgendwie ungu-tes Gefühl“, wenn nicht Unzufriedenheit, schwindende Hoffnung, vielleicht so-gar Minderwertigkeitsgefühle, Demoralisierung und vermehrt furchtsames Zu-rück- und Vorausblicken an, kurz: Stress pur.

Begriff

Was Aufschieben bedeutet, versteht jeder. Anders der Fachbegriff *Prokrasti-nation*. Er geht auf das Lateinische „procrastinare“ = aufschieben, vertagen (vom Lat.: crastinum = Morgen, der morgige Tag) zurück.

Ursprünglich war das aber eine eher positiv bewertete Verhaltensweise. Man unterstellte (sich und anderen) nämlich das reflektierte Aufschieben von (eher oder zumindest subjektiv so empfundenen) schwerwiegenden Entscheidungen bis zu einem günstigeren Zeitpunkt.

Das hat sich allerdings gewandelt, denn inzwischen verbindet man mit diesem Begriff „zögern, zaudern, unschlüssig sein, auf die lange Bank schieben, ver-tagen, verschleppen, verbummeln, vertrödeln, verschlampen“ u.a.m. – obwohl Zeitpunkt und Umsetzung längst fällig wären.

Definition

Wissenschaftlich wird Prokrastination „als eine komplexe Störung der Hand-lungskontrolle definiert, an der affektive (gemütsmäßige), kognitive (geistige) und motivationale Faktoren (Beweggründe, Antrieb, Zweck etc.) beteiligt sind“. In internationalen Klassifikationen gibt es jedoch noch keine abschließenden definatorischen Empfehlungen für ein „Prokrastinations-Syndrom“.

Häufigkeit

Ein Trost gleich voraus: Prokrastination ist häufiger als man denkt bzw. zuge-geben wird. Letztlich sind es überraschend viele Mitbürger beiderlei Ge-schlechts und jeglichen Alters, die hier ein wenig verlegen bis resignativ ni-cken dürften. Generell schätzt man etwa jeden Fünften als „chronischen Auf-schieber“ ein.

Die persönliche Unzufriedenheit mit der eigenen (unzulänglichen) Zeit-Einteilung ist in der Bevölkerung also nicht so selten. Und nicht nur das: Manche Experten befürchten sogar, dass die wachsende Digitalisierung durch den Einsatz elektronischer Medien zu einer stetig wachsenden Ablenkung beiträgt, die auch die Prokrastinations-Statistik nach oben treiben dürfte, mit allen wirt-schaftlichen und sogar psychosozialen Konsequenzen.

Wie erkennt man eine Prokrastination?

Gelegentliches Aufschieben von einzelnen Tätigkeiten oder zu bestimmten Zeiten ist weit verbreitet und in der Regel auch nicht problematisch. Man soll also Prokrastination nicht mit einer so genannten Prioritäten-Setzung verwechseln. Vor allem wenn man seine Arbeitsläufe frei gestalten kann, muss man selbstredend immer wieder entscheiden, was man als Nächstes tun will, soll, kann oder mit einer entsprechenden Mischung dieser Bedingungen.

Hier gilt es allerdings ein inzwischen weit verbreitetes Phänomen in Rechnung zu stellen, das einer spontanen und gezielten Sondierung mitunter entgegenstehen kann. Gemeint ist das „Multitasking“, das zwar mehrere Aufgaben zugleich in Angriff nimmt, dafür aber mit weniger Konzentration und letztlich Effektivität, ganz zu schweigen von einem damit drohenden Energie- und Reserven-Sog.

So bleibt also die Frage: Wie erkennt man eine wirkliche Prokrastination, d. h. wann wird das Aufschieben nun ernsthaft folgenreich? Im Einzelnen:

- Aufschieben wird dann zum Problem, wenn man sich aufgrund dieses Phänomens nicht mehr wohl fühlt, ja Ärger, Stress, Angst, Anspannung, innere Unruhe, Unzufriedenheit, wenn nicht gar Depressivität drohen.
- Aufschieben wird auch zum Problem, wenn es schließlich zu körperlichen Beschwerden kommt, d. h. organischen Beeinträchtigungen aufgrund seelischer Ursachen. Beispiele: Schlafstörungen, Muskelverspannungen, Magenprobleme etc.
- Aufschieben wird auf jeden Fall zum Problem, wenn man dadurch persönliche Ziele nicht mehr erreicht, langsam in einen gewohnheitsmäßigen Negativ-Rhythmus gerät, Arbeit und Freizeit nicht mehr trennen (und Letztere nicht mehr genießen) kann sowie gar mit Leistungseinbußen rechnen muss (Fristen, schlechte Noten, ausbleibende Beförderung, Ausbildungsverlängerung u. a.). Und wenn es nicht zuletzt zur Störung zwischenmenschlicher Beziehungen führt. Stichworte: Ärger, Enttäuschung, unmissverständliche Reaktionen usw. wegen beispielsweise nicht eingehaltener Versprechungen; ganz zu schweigen von finanziellen Konsequenzen (Abgabetermine, Rechnungen, Projekte, Kunden-Zufriedenheit u. a.).
- Aufschieben wird aber auch dann zum - erst einmal unbemerkt beeinträchtigenden - Problem, wenn man immer häufiger mit einem schlechten Gewissen kämpfen, ja über sich selber ärgern oder gar abwertend als Versager fühlen muss. Das greift dann über die Schiene „Selbstbild“ fundamentale Stützen der eigenen Persönlichkeitsstruktur an.

Inzwischen gibt es auch konkrete wissenschaftliche Diagnose-Vorschläge, die entsprechende Hinweise für Umfang, Zeit und psychosoziale Folgen umfassen, so genannte vorläufige Diagnose-Kriterien, die allerdings noch an verschiedenen Kollektiven geprüft werden müssen. Dabei sollen auch unterschiedliche „Prokrastinations-Typen“ herausgearbeitet werden (z. B. passive oder aktive Prokrastination etc.), was aber kontroverse Diskussionen auslöst.

Einzel-Phänomen oder Co-Morbidität?

Noch folgenschwerer aber ist die Frage: Prokrastination als Einzel-Phänomen und/oder als Teil-Symptom anderer seelischer Störungen? Dazu gehören vor allem Depressionen, Suchtkrankheiten, Psychosen (volkstümlich: Geisteskrankheiten), Angststörungen, insbesondere Sozialphobie sowie Persönlichkeitsstörungen, sprich selbstunsichere, passiv-aggressive oder zwanghafte Persönlichkeiten. Und nicht zu vergessen: die inzwischen zunehmende Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS).

Auch psychopathologische Einzelprobleme muss man einbeziehen, z. B. unüberwindliche Prüfungsangst, unrealistischer Perfektionismus oder gar Self-handicapping, d. h. Selbstbehinderung als folgenreiche Verhaltens-Strategie, um Misserfolge schon im Voraus erklären und entschuldigen zu können.

Digitaler Stress und chronisches Aufschieben?

Auf die Frage, was an dem wachsenden Prokrastinations-Phänomen Schuld ist, gerät auch die zunehmende digitale Aktivität in die Diskussion – wahrscheinlich nicht zu Unrecht. Denn das Aufschieben hat auch etwas mit reduzierter Leistungsfähigkeit zu tun, und zwar Leistungsschwund durch Überforderung. Denn die digitalen Möglichkeiten heute sind nicht nur von Vorteil, sie verlangen auch ihren Preis. Und der heißt unter anderem Konzentrations-Einbußen. Dazu gibt es bisher wenig konkrete Forschungs-Bemühungen; meist geht es um ein „gutes Gedächtnis“ und um Kreativität. Dabei hängen alle diese wünschenswerten Faktoren von einer möglichst guten Konzentrationsleistung ab. Doch die kommt uns immer mehr abhanden. Die Folge ist weniger eine auffällige Unkonzentriertheit, mehr ein wachsendes Maß an „oberflächlicher“ Konzentriertheit mit häufigem Aufmerksamkeits-Wechsel. Und damit ggf. vermehrter Neigung, anstehende Entscheidungen erst einmal aufzuschieben.

Die Ursachen liegen auf der Hand, werden jedoch kontrovers diskutiert. An erster Stelle stehen die digitalen Medien und ihre Konsequenzen im Alltag. Die sind selbstredend nicht nur negativ, das bezweifelt auch niemand. Sie gehören aber zu den Haupt-Verdächtigen ständiger Arbeitsunterbrechung, und dies bisweilen im Minuten-Takt. Das erfordert eine so genannten „portionierte Teil-Aufmerksamkeit“, die jede Konzentrations-Aufgabe erschwert oder unmöglich

macht. Das beginnt mit der alltäglichen Ablenkung (vom Schreibtisch bis zur Unfallgefahr) und geht über zunehmende Leistungseinbußen bis zur stressbedingten Erschöpfung.

Stichwörter sind beispielsweise Gedankenflüssigkeit, Originalität von Ideen („creativity crisis“) bis zum berüchtigten Multitasking, von dem man wenigstens in letzter Zeit wieder abrückt. Doch es bleibt in vielen, nicht zuletzt privaten Situationen die Neigung, die Dinge zwar direkt, aber auch parallel zu tun, was ein noch so optimales Gehirn überfordert, wenn unterschiedliche Sinnesmodalitäten in Anspruch genommen werden. Denn das erfordert rasches Umschalten und belastet umso mehr, je intensiver die Aufgabe und je älter der Betreffende.

Im Extremfall drohen dabei Überforderung und Erschöpfung. Wird es krankhaft schließlich Burnout, Depressionen, Angststörungen und Suchterkrankungen, wie die wachsende Zahl von Arbeitsausfällen und Frühberentungen beweist. Und die inzwischen immer öfter warnenden neuro- und psychophysiologischen Untersuchungs-Ergebnissen an großen Populationen, von der Jugend bis ins Alter.

Kurz: Die ständige Ablenkung, Unterbrechung und Gleichzeitigkeit führt zu einer Erhöhung der allgemeinen Fehlerquote, zum Verzetteln in unwichtige Details, in logistisches Chaos und den Verlust innovativer Ideen. Und natürlich zur ggf. uneingestandenem Neigung, die anstehenden Aufgaben immer öfter aufzuschieben. Und dies vielleicht nicht nur aufgrund einer entsprechenden Wesensart, sondern auch notwendigen Verantwortung, besonders bei mehrschichtigen, schwierigen, folgenreichen Entscheidungs- und Lösungs-Anforderungen. Sprich: Langsam chronisch werdendes Aufschieben durch Überlastung im täglichen Berufsalltag.

Was kann man tun?

Natürlich gibt es schon im privaten Alltag eine große Zahl unerwünschter Ratschläge, die jeden Betroffenen erreichen – täglich. Man kann es sich denken und völlig abwegig ist es natürlich auch nicht. Was also kann man tun?

Neben dem konsequenten Willen zur Umsetzung altbekannter Ratschläge kann man sich auch einem Therapeuten anvertrauen. Dabei haben sich vor allem bestimmte psychotherapeutische Ansätze als wirksam erwiesen, nämlich zum einen so genannte behaviorale, zum anderen kognitive Methoden. Einzelheiten würden hier zu weit führen, sie scheinen aber beide effektiv zu sein, zumindest in partiell hilfreichen Rahmen. Dafür gibt es inzwischen sowohl Fachliteratur für die Therapeuten als auch allgemein-verständliche Ratgeber zur Selbst-Aktivierung.

Schlussfolgerung

Prokrastinations-Neigungen können also ein eigenständiges Problem sein, aber auch zusammen mit anderen seelischen Störungen diagnostiziert werden. Im zweiten Fall erschweren sie natürlich die jeweilige Lebens-Situation zusätzlich. Es gilt also möglichst viele diagnostische Informations-Quellen zu nutzen, um einen nachvollziehbaren Zusammenhang zu berücksichtigen. Doch selbst wenn eine komorbide Störung (also wenn eine Krankheit zur anderen kommt) angenommen werden muss, lässt sich wenigstens das Ausmaß der Prokrastination im Rahmen dieser Leidens-Kombination durch ein entsprechendes kognitiv-verhaltenstherapeutisches Vorgehen reduzieren.

Oder kurz: Verhaltens-nahe Interventionen haben bei entsprechendem Durchhaltevermögen durchaus Erfolg, und zwar sowohl als Einzel-Problem „chronisches Aufschieben“ als auch Symptom eines anderen Leidens. Bei Letzterem können dann – je nach Krankheitsbild – auch bestimmte Psychopharmaka durchaus hilfreich sein.

Nicht empfehlenswert aber ist ein medikamentöser Versuch bei Prokrastination als Einzel-Phänomen ohne weitere konkrete seelische Störung. Und schon gar nicht mit dem risikoreichen Versuch, mit sedierenden (Alkohol, Beruhigungsmittel etc.) oder aktivierenden Substanzen (Psychostimulanzien) nachzuhelfen. Ob Kaffee zum „Durchbruch“ verhilft, muss allerdings jeder selber prüfen; Nikotin ist so oder so kein Diskussionsthema.

Fazit: Chronisches Aufschieben kann man nicht überspielen, man muss es erkennen → anerkennen → analysieren → konkret angehen, und zwar konsequent, ob mit eigener Willensanstrengung oder fachlicher Hilfe.

Weitere Einzelheiten siehe das Fachbuch

Höcker, A., M. Engberding, F. Rist: Prokrastination. Ein Manual zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens. Hogrefe-Verlag, Göttingen 2017

bzw. Sachbuch

Höcker, A., M. Engberding, F. Rist: Heute fange ich wirklich an! Prokrastination und Aufschieben überwinden – ein Ratgeber. Hogrefe-Verlag, Göttingen 2017