

Psychotherapeut 2009 · 54:318–325
 DOI 10.1007/s00278-009-0696-0
 Online publiziert: 4. September 2009
 © Springer Medizin Verlag 2009

Redaktion

R.M. Holm-Hadulla, Heidelberg
 T. Fydrich, Berlin

Thomas Fydrich

Institut für Psychologie, Humboldt-Universität, Berlin

Arbeitsstörungen und Prokrastination

“... vor längerer Zeit habe ich eine Aufgabe übernommen, bei der es um eine Internetpräsentation einer mittelständischen Firma geht. Mehrere Monate sind schon verstrichen; jetzt naht der Termin. Zum Fertigstellen der Präsentation habe ich mir nun endlich die nächsten Tage absolut frei gehalten. Der erste, für diese Aufgabe frei gehaltene Tag beginnt. Nach dem Frühstück werde ich mich gleich an den Schreibtisch setzen und der Arbeit zuwenden. Doch halt! Meine Partnerin hat das Haus verlassen und ist ins Büro gegangen. In diesem Zustand kannst Du die Küche nicht lassen! Zwanzig Minuten werden reichen, um aufzuräumen. Das ist sinnvoll und später nicht so ärgerlich, wenn ich mir einen Tee mache. Außerdem freut sich meine Partnerin heute Abend. Am Schreibtisch komme ich an, nachdem ich die Kleider noch ein wenig weggeräumt habe, die Waschmaschine geladen ist, kurz habe ich noch die Blumen gegossen und die Duschwände mit einem Tuch abgetrocknet. (Kalkflecken sind so unschön.) Nun kann es losgehen! Nach dem Einschalten des Computers fällt mir ein, dass dringend noch zwei Rechnungen überwiesen werden müssen. Nur kurz schaue ich mir die Mail einer früheren Freundin an; sie hat mir ein paar aktuelle Fotos ihres letzten Urlaubs geschickt; ihre beiden Töchter sind sehr süß ...”

Die geschilderten Verhaltensweisen sind vor allem durch das Aufschieben der Arbeit an der im Vordergrund stehenden Aufgabe gekennzeichnet. Aufschieben des Arbeitens an anstehenden Aufgaben

ist eine häufig vorkommende Form von Arbeitsstörungen in Beruf, Schule und Studium, aber auch bei Erledigungen im privaten Bereich. Nichterledigen oder Aufschieben von Arbeiten führte – ebenso wie andere Formen von Arbeitsstörungen – bei den Betroffenen selbst, aber u. U. auch bei anderen Personen, oft zu Unzufriedenheit, Niedergeschlagenheit sowie auch zu Wut und Verzweiflung und führt häufig zu beruflichen und interpersonellen Problemen.

Begriffsklärungen

Arbeitsstörung. Arbeitsstörung ist die übergreifende Bezeichnung für verschiedene Formen der in diesem Beitrag beschriebenen Probleme im Zusammenhang mit der Organisation, dem Ausführen, der Bewertung und dem Fertigstellen von Arbeiten. Arbeitsstörungen liegen dann vor, wenn es dem Einzelnen wiederholt nicht oder nur in unzureichendem Maß gelingt, die selbst gesetzten oder im Kontext einer beruflichen oder ausbildungsbezogenen Tätigkeit notwendigen Arbeitsziele zu verfolgen und zu erreichen.

Prokrastination. Mit Prokrastination wird das Verhalten bezeichnet, bei dem eine Tätigkeit nicht rechtzeitig angefangen oder zielgerichtet daran weiter gearbeitet wird. „Procrastinare“ (lat.) bedeutet etwas vertagen, verschieben oder hinausschieben. Auch das „Sich-nicht-Festlegen“ oder keine klaren Zu- oder Absagen zu machen, sind Verhaltensweisen, die zur Prokrastination zählen. Umgangssprachlich werden diese Probleme auch als „Aufschieberitis“ oder „Aufschieberei“ bezeichnet. Aus dem Spanischen kommt der Begriff „Mañana-Problem“.

Entscheidungsprobleme. Arbeitsstörungen können sich als Entscheidungsprobleme äußern. Das Aufschieben von Entscheidungen ist oft durch die subjektiv empfundene Last oder gar Angst gekennzeichnet, eine falsche Entscheidung zu treffen.

„Workoholism“. Von Arbeitsstörungen im engeren Sinn sind Formen von Arbeitssucht („workoholism“) zu unterscheiden. Diese liegen vor, wenn eine Person extrem viel Zeit mit Arbeiten verbringt und dabei andere Lebensbereiche und die eigene Gesundheit deutlich vernachlässigt. Den Personen gelingt es kaum noch, von der Arbeit abzuschalten und die „work-life balance“ ist deutlich gestört. Soziale Beziehungen und jegliche außerberuflichen Aktivitäten werden stark vernachlässigt. (Arbeitssucht ist nicht Gegenstand dieser Ausführungen.) Holz-Ebeling (2001) charakterisiert Arbeitsstörungen als Störungen bei der Umsetzung von Intentionen, die sich auf das Arbeitsverhalten und auf Arbeitsziele beziehen. Sie differenziert dabei vier Problemklassen:

- Arbeitszeit und Arbeitsaufwandsprobleme, die sich auf ein mangelhaftes Verhältnis des Arbeitspensums im Verhältnis zur verfügbaren Arbeitszeit bezieht (quantitativer Aspekt),
- Arbeitseffektivitätsprobleme (qualitativer Aspekt),
- Arbeiterlebensprobleme, die die Vermeidung unangenehmer Emotionen sowie anderer psychischer und somatischer Reaktionen im Zusammenhang mit der Arbeit zum Ziel haben sowie
- Arbeitsloslösungsprobleme, die Probleme mit dem Abschließen und Loslassen vom Arbeitsprozess beinhalten.

Indikatoren von Arbeitsstörungen sind (Hoffmann u. Hofmann 2004; Reysen-Kostudis 2009):

- Probleme mit Zeitplanung und Arbeitsorganisation, die einen unregelmäßigen und ineffektiven Arbeitsrhythmus entstehen lassen und zu wiederholtem Verschieben von Zeitlimits führen können;
- Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren, ständiges gedankliches Abschweifen, und Unfähigkeit, Ablenkungen zu widerstehen;
- Ängste, den vermuteten (beruflichen oder gruppenbezogenen) Standards nicht genügen zu können;
- Unsicherheit beim Treffen notwendiger Entscheidungen;
- fehlende Arbeitsmotivation, Frustration und Lustlosigkeit;
- Gefühl von Sinnlosigkeit, bezogen auf die einzelne Tätigkeit oder den gesamten Kontext der Arbeit (Ausbildung, Studium, Beruf);
- Unsicherheiten vor und bei der Präsentation von Arbeitsergebnissen;
- wachsende Anzahl unerledigter Aufgaben,
- Ausbleiben von Erfolgserlebnissen;
- „Verzettelung“ und Probleme mit der Setzung von Prioritäten;
- Unpünktlichkeit;
- klinisch-psychologische Probleme (quälende Gefühle der Lähmung und Kraftlosigkeit, Konzentrationsprobleme, schlechtes Gewissen, Frustration, Schlafstörungen, Unzufriedenheit, Niedergeschlagenheit und Depressivität, Grübeln, Selbstabwertung, Versagensängste).

Häufigkeit von Arbeitsstörungen

Da Arbeitsstörungen zwar eine häufig auftretende Problematik darstellen, nicht aber per se psychische Störungen im Sinne der Klassifikationssysteme International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) oder Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) sind, gibt es nur wenige systematische und kaum repräsentative Studien über die Epidemiologie sowie den Beginn und den Verlauf von Störungen im Arbeitsverhalten. Wegen unterschiedlicher Operationalisierung sind

die Ergebnisse von Befragungen oft auch schwer vergleichbar.

Arbeitsstörungen wurden vor allem für den akademischen Bereich (Schule, Studium, Ausbildung) umfassend untersucht. Besonders dort sind sie nichts Außergewöhnliches, und Studierende sind davon häufig betroffen. Auf Umfragen gestützte Befunde weisen darauf hin, dass etwa 80–90% der Studierenden im Verlauf ihres Studiums mindestens zu einem Zeitpunkt Schwierigkeiten mit den Leistungsanforderungen, der Organisation des Studiums oder dem Fertigstellen von akademischen Arbeiten haben (vor allem Abschlussarbeiten; Gawatz 1991). Steel (2007) stellt Untersuchungen dar, nach denen sogar bis zu 95% der untersuchten College-Studenten von „gelegentlicher Prokrastination“ berichten. Problematisch sei dieses Verhalten bei etwa 50%, und etwa ein Drittel der durchschnittlichen täglichen Arbeitszeit sei bei dieser Gruppe durch Vermeidung des zielgerichteten Studierens gekennzeichnet.

Hier steht eine Anzeige.



Zwei deutsche, an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster durchgeführte Studien mit insgesamt mehr als 900 Studierenden weisen hingegen auf eine deutlich geringere Häufigkeit bedeutsamer Prokrastination hin. Nach den Befunden von Rist u. Engberding (2006) berichten zwischen 14 und 21% der Untersuchungsteilnehmer – meist Studierende – von bedeutsamen akuten Arbeitsstörungen. Dies entspricht etwa der von Harriot u. Ferrari (1996) angegebenen Häufigkeit für Prokrastination in der allgemeinen Bevölkerung (15–20%).

Diagnostische Verfahren

Zur psychometrischen Erfassung von Arbeitsstörungen und Prokrastination wurde vor allem im englischsprachigen Raum eine Reihe von Fragebogenverfahren entwickelt, die verschiedene Aspekte dieser Problembereiche erfassen. Es können Verfahren, die spezifisch für Arbeitsstörungen im Bereich von Schule und Stu-

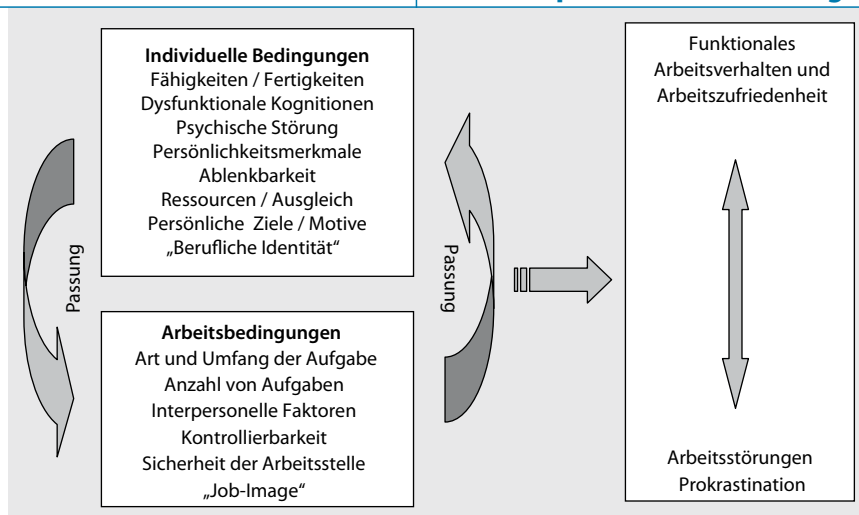


Abb. 1 ▲ Psychologisches Modell für Arbeitsstörungen

dium entwickelt wurden, von solchen unterschieden werden, die Arbeitsstörungen und Prokrastination im Alltag und am Arbeitsplatz erfassen.

Beispiele für Fragebogenverfahren für Alltag und Arbeit sind die von Lay (1986; zit. nach Ferrari et al. 1995) entwickelte „General Procrastination Scale“ und das „Adult Inventory of Procrastination“ von McCrown und Johnson (1989; zit. nach Ferrari et al. 1995). Schwerpunktmäßig Entscheidungsprobleme erfasst die „Decisional Procrastination Scale“ (Mann, 1982 zit. nach Ferrari et al. 1995). Charakteristische Items dieser Inventare sind:

- „Wenn ich reise, muss ich mich oft beeilen, um rechtzeitig am Bahnhof oder Flughafen anzukommen.“
- „Sehr häufig besorge ich Geburtstagsgeschenke erst in letzter Minute.“
- „Selbst wenn ich eine Entscheidung getroffen habe, warte ich noch damit, sie umzusetzen.“
- „Ich verzögere Entscheidungen, bis es zu spät ist.“
- „Oft erledige ich Dinge nicht rechtzeitig.“
- „Ich bin oft unpünktlich.“

Im deutschsprachigen Raum steht die Prokrastinationsskala von Schwarzer (1997) mit 10 Items und guten psychometrischen Eigenschaften zur Verfügung, die auf der Grundlage von Modellen und Forschungsarbeiten zur Handlungsregulation im Bereich des Gesundheitsverhaltens (Schwarzer 2004) entwickelt wurde. Beispiel-Items sind:

- „Ich nehme mir oft Dinge vor, die ich dann doch nicht tue.“
- „Wenn es darum geht, meine Pläne in die Tat umzusetzen, bin ich diszipliniert.“
- „Mir wachsen all die Dinge, die noch unerledigt sind, über den Kopf.“
- „Es gelingt mir, meinen Tag so zu organisieren, dass ich abends das Gefühl habe, alles Wichtige erledigt zu haben.“
- „Ich lasse die für mein Leben wirklich bedeutsamen Tätigkeiten nicht im Alltagsstress untergehen.“
- „Ich habe oft ein schlechtes Gewissen, weil ich wichtige Dinge vor mir herschiebe.“

Für das Erfassen von Arbeitsproblemen im Bereich des Lernens und Studierens wurde der Fragebogen zum Gelingen selbstregulierten Lernens im Studium (FGSL; Holz-Ebeling (2001) entwickelt. Abgebildet werden die Problembereiche Arbeitszeit- und Arbeitsaufwand, Effektivität, Erleben der Arbeit sowie Abschluss der Arbeit. Weiterhin liegt eine deutschsprachige Fassung des „Aitken Procrastination Inventory“ mit 19 Items vor, mit dem Aufschiebeverhalten im Bereich von Schule und Hochschule erfasst wird (Aitken 1982 nach Ferrari et al. 1995; Helmke u. Schrader 2001; Rist u. Engberding 2006). Beispiele für Items dieser Fragebogen sind:

- „Ich brauche oft sehr lang, um mit einer Sache in Gang zu kommen.“

- „Ich zögere den Beginn von Arbeiten oft so lange hinaus, dass ich nicht rechtzeitig damit fertig werde.“
- „Ich erledige meine Aufgaben regelmäßig jeden Tag, damit ich mit meinem Pensum nicht in Verzug gerate.“

Psychologisches Modell für Arbeitsstörungen

Ein hypothetisches psychologisches Modell für Arbeitsstörungen zeigt **Abb. 1**. Kerngedanke des Modells ist, dass bei Passung und Balance von individuellen Bedingungen und Fertigkeiten einerseits und Arbeitsaufgabe und -bedingungen andererseits ein hohes Maß an Arbeitszufriedenheit resultiert, das mit funktionalem Arbeitsverhalten einhergeht. Falls jedoch zwischen den individuellen Bedingungen und den Arbeitsbedingungen und -anforderungen eine Diskrepanz besteht, ist in Abhängigkeit von Art und Grad dieses Mangels an Balance mit zunehmender Wahrscheinlichkeit mit Arbeitsstörungen sowie Unzufriedenheit mit der Arbeit zu rechnen.

Im Folgenden werden die einzelnen Faktoren des Modells und des dargestellten Zusammenhangs erläutert.

Individuelle Bedingungen

Fähigkeiten und Fertigkeiten

Ein Mangel an individueller kognitiver Leistungsfähigkeit, notwendigen Kenntnissen, Fertigkeiten oder Erfahrungen für die auszuführende Arbeit kann auf eine objektive Überforderung hinweisen und damit Grundlage einer Arbeitsstörung sein.

Persönlichkeitsmerkmale

Eine Reihe von Befunden (Schouwenburg et al. 2004) und die Metaanalyse von Steel (2007) weisen auf einen deutlichen Zusammenhang zwischen einigen „klassischen“ Persönlichkeitsmerkmalen und Prokrastination hin. In Übereinstimmung mit den theoretischen Annahmen ist besonders die hohe Korrelation von bis zu $r = -0,75$ mit dem Faktor „Gewissenhaftigkeit“, meist erfasst auf der Grundlage des NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI; Costa u. McCrae 1992), bedeutsam. Zeitüberdauernde Prokrastination steht danach mit einem Mangel an Disziplin, mangelhaftem arbeitsbezogenen Organisationsverhalten und Mangel

an Ausdauer im Zusammenhang. In Faktorenanalysen laden die Eigenschaften „wenig sorgfältig“, „unachtsam“ und „ungenau“ auf diesem Faktor. Weitere Persönlichkeitsmerkmale, die mit Prokrastination einhergehen, sind eine geringe Impulskontrolle, das Fehlen von Ausdauer und Arbeitsdisziplin, schlechte Zeitorganisation und eine geringe Fähigkeit, methodisch gezielt zu arbeiten (Steel 2007). Erwartungsgemäß zeigen sich in diesen Analysen auch mittlere negative Zusammenhänge mit den Faktoren Selbstwirksamkeit ($r=-0,38$) und Selbstsicherheit ($r=-0,27$).

In einer weiteren Analyse der Befunde von 41 Studien zum Zusammenhang mit den Faktoren des NEO-FFI zeigen sich zusammenfassend für die weiteren Faktoren Korrelationen für den Faktor „Neurotizismus“ von $r=0,26$, „Impulsivität“ ($r=0,35$), „Vulnerabilität“ ($r=0,30$), „Depressivität“ ($r=0,29$) und „Ängstlichkeit“ ($r=0,22$). Keine signifikanten Zusammenhänge lassen sich für die Faktoren Offenheit für Erfahrungen, Extraversion und Verträglichkeit feststellen (van Eerde 2000).

Zu den individuellen Bedingungen für das Auftreten von Arbeitsstörungen ist auch das Vorliegen von psychischen Störungen zu zählen. Auf den Zusammenhang von Arbeitsstörungen mit Symptommstörungen einerseits sowie vorliegenden Merkmalen von Persönlichkeitsstörungen andererseits wird weiter unten eingegangen.

Merkmale der Aufgabe und der Arbeitssituation

Neben den dargestellten Persönlichkeitsmerkmalen und situationsüberdauernden Arbeitsstilen ist das konkrete Arbeitsverhalten besonders auch von der Arbeitsaufgabe, der Arbeitssituation sowie der Art und Dauer bis zu einer Belohnung für die jeweilige Tätigkeit abhängig. Zu den bedeutsamen Charakteristika der Arbeitsaufgabe und der Arbeitssituation gehören:

- Art, Schweregrad, Komplexität, Kontrollierbarkeit und Umfang der Aufgabe;
- Vorhandensein zeitlich konkurrierender Aufgaben;
- Attraktivität bzw. Aversivität der Aufgabe;
- Art, Intensität und Kontingenz von Belohnung und Bestrafung, die im

Psychotherapeut 2009 · 54:318–325 DOI 10.1007/s00278-009-0696-0
© Springer Medizin Verlag 2009

Thomas Fydrich

Arbeitsstörungen und Prokrastination

Zusammenfassung

Arbeitsstörungen und Prokrastination umfassen problematische Verhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Erledigen von Aufgaben im beruflichen oder privaten Bereich sowie in Ausbildung, Schule und Studium. Es wird ein psychologisches Modell zur Erklärung von Arbeitsstörungen vorgestellt, nach dem Arbeitsstörungen und Prokrastination dann auftreten, wenn individuelle Voraussetzungen und Persönlichkeitsmerkmale mit den Arbeitsanforderungen und Rahmenbedingungen nicht in Balance sind. Besonders bei Depressionen, einigen Angststörungen, Prüfungsängsten sowie Anpassungsstörungen und beim Vorliegen von Merkmalen

einiger Persönlichkeitsstörungen können Arbeitsstörungen eine wichtige Rolle spielen. Es wird ein modularisiertes Interventionsprogramm zur Selbsthilfe, Beratung und Psychotherapie vorgestellt, das vor allem die Beobachtung und Analyse problematischer Verhaltens- und Denkweisen, die Verbesserung von Arbeitstechniken und des Zeitmanagements, der Arbeitsbedingungen, die Reduktion von Ablenkungsmöglichkeiten sowie die Förderung des Ausgleichs zum Inhalt hat.

Schlüsselwörter

Arbeitsstörungen · Prokrastination · Selbsthilfe · Beratung · Psychotherapie

Work disruption and procrastination

Abstract

Work disruption and procrastination include dysfunctional behavior in the context of completion of tasks in occupational and personal fields as well as in school and professional training. A psychological model for the explanation of work disruption and procrastination is presented. Based on this model dysfunctional behavior occurs when individual skills and personality factors do not fit with the demands and conditions of the task. Especially when depression, some anxiety disorders, test anxiety as well as adjustment disorders and personality traits related to personality disorders are present, work disruption and procrastination can play an important role as

additional problems. A modularized intervention program is presented which can serve as a support for self-help, counseling as well as professional psychotherapy. It includes the analysis of dysfunctional behavior and cognition, improvement of work-related techniques, time-management and work conditions and reduction of distraction from work as well as improvement of work-life balance.

Keywords

Work disruption · Procrastination · Intervention · Self-help · Counseling · Psychotherapy

Zusammenhang mit dem Abschließen bzw. dem Nicht- (oder schlechten) Abschluss einer Aufgabe stehen;

- Dauer bzw. Unmittelbarkeit, mit der nach einer aufgabenbezogenen Tätigkeit eine Belohnung erfolgt;
- interpersonelle Faktoren am Arbeitsplatz.

Steel (2007, S. 71) schlägt im Rahmen einer zeitbezogenen Motivationstheorie („temporal motivation theory“) ein Modell zur Vorhersage von Arbeitsverhalten vor, bei dem der (persönlich erwartete) Nutzen einer Tätigkeit proportional der Erwartung einer Belohnung (bzw. Vermeidung einer Bestrafung) und dem Wert der Tätigkeit ist. Der (momentane) Nutzen und damit auch die Wahrscheinlichkeit, dass erwünschtes Verhalten gezeigt wird, sind bei größerem zeitlichen Abstand zur Belohnung geringer. Dies entspricht lerntheoretischen Erkenntnissen. Aufgaben, deren Erledigung sich auf längere Zeit erstrecken und bei denen daher die Belohnung und der Erfolg auch erst langfristig zu erwarten sind, können leicht durch (oft auch sinnvolle, aber ablenkende) Tätigkeiten unterbrochen werden, bei denen schon kurzfristig und unmittelbar eine Belohnung erfolgt.

Differenzialdiagnostik und klinisch-psychologische Aspekte

Arbeitsstörungen und Symptomstörungen

Arbeitsstörungen können im Zusammenhang mit einer Reihe psychischer Störungen auftreten. Per se sind sie jedoch nicht ohne weitere Prüfung der jeweiligen diagnostischen Kriterien als psychische Störung zu diagnostizieren. Arbeitsstörungen können vor dem Hintergrund psychischer Störungen entstanden sein oder mit zum Symptomspektrum einer Störung gehören. Von besonderer Bedeutung sind Depressionen, soziale Angststörungen, Prüfungsängste (die die Kriterien für eine soziale Phobie erfüllen können), die generalisierte Angststörung sowie Aufmerksamkeits- und Anpassungsstörungen.

Sowohl in der ICD-10 als auch im DSM-IV sind zusätzliche Kodierungen

als Hinweise auf Problemfelder der Patienten vorgesehen. Nach ICD-10 werden diese für solche Zustände oder Probleme angeführt, die „Anlass zur Beobachtung oder Behandlung“ geben, nicht aber einer klassifizierten psychischen Störung fest zuzuordnen sind. Im DSM-IV TR werden auf Achse IV „psychosoziale und umgebungsbedingte Probleme“ kodiert. Arbeitsstörungen können dabei – je nach Lebensbereich – den Bereichen „Ausbildungsprobleme“ oder „berufliche Probleme“ zugeordnet werden.

Depressionen

Interessen- und Freudlosigkeit, Antriebslosigkeit, Lähmungsempfindungen und Müdigkeit, Schlaflosigkeit oder vermehrter Schlaf, geringes Selbstvertrauen und Minderwertigkeits- sowie Insuffizienzgefühle sind zentrale Kriterien für die Diagnose depressiver Störungen und treten häufig als Symptome auch bei andauernden Arbeitsstörungen auf.

Angststörungen

Im Kontext von Arbeitsstörungen sind besonders soziale Ängste und – als spezifische Form davon – Prüfungsängste relevant. Diese gehen mit starken Befürchtungen, sich zu blamieren, sowie mit Angst vor Versagen in Leistungssituationen und Angst, von anderen negativ beurteilt zu werden, einher. Entsprechende Ängste können daher eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von Arbeitsstörungen spielen. Kernsymptome einer generalisierten Angststörung sind andauernde Sorgen und Grübeln über mögliches Unheil in Kombination mit starker mentaler und körperlicher Unruhe. Diese können ebenfalls Hintergrund einer Arbeitsstörung sein.

Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

Starke subjektive und emotionale Beeinträchtigungen und Belastungen (meist mit depressiver oder ängstlicher Reaktion) können auf der Grundlage einer von der Person geforderten Anpassung an eine akute, oft neue oder zusätzliche Anforderung – so auch am Arbeitsplatz – entstehen. Dazu kann beispielsweise das Übernehmen einer neuen Aufgabe gehören, die eine höhere Verantwortung mit sich bringt,

aber möglicherweise nicht ausreichend mit dem jeweiligen Kompetenzprofil der betroffenen Person kompatibel ist und daher eine Überforderung darstellt. Belastungen können auch im Zusammenhang mit einem größeren Entwicklungsschritt oder einer persönlichen Krise auftreten. Anpassungsstörungen treten ebenso bei Beginn oder am Abschluss einer Ausbildung oder eines Studiums, nach größerem Misserfolg, nach Prüfungen oder auch Beförderungen auf. Anzeichen für Anpassungsstörungen im Kontext von Arbeitsstörungen sind meist depressive Reaktionen sowie Prüfungs- oder Versagensängste und zukunftsbezogene Sorgen.

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung

Stehen im Zusammenhang mit der Arbeitsstörung Konzentrationsprobleme im Vordergrund, sollte differenzialdiagnostisch auch der Ausschluss einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bedacht werden. Zu den Symptomen, die für ADHS im Erwachsenenalter charakteristisch sind, gehören gesteigerter Bewegungsdrang (z. B. Unruhe in Händen und Füßen, Mühe, ruhig zu sitzen), innere Unruhe, Koordinationschwäche beim (grobmotorischen) Bewegen, Schwierigkeiten mit „leisen“ Freizeitbeschäftigungen, Probleme mit der Einschätzung von Gefahren sowie Impulsivität (Planlosigkeit im Handeln, Aggressivität, niedrige Frustrationstoleranz, Streitsüchtigkeit, umfassende Ungeduld), Getriebenheit und leichte Ablenkbarkeit. Diese Symptome sind auch prominente Merkmale von Arbeitsstörungen.

Persönlichkeitsmerkmale in Anlehnung an die diagnostischen Kriterien von Persönlichkeitsstörungen

Auf der Basis eines motivorientierten Konzepts der Persönlichkeitsstörungen werden im Folgenden solche Persönlichkeitsmerkmale dargestellt, die im Kontext von Arbeitsstörungen besonders bedeutsam sein können. Diese Ausführungen folgen den bei Fydrich (2001) vorgestellten theoretischen Überlegungen und den diagnostischen Kriterien für Persönlichkeitsstörungen nach DSM bzw. ICD.

Personen mit ausgeprägten ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsmerkmalen zeichnen sich vor allem durch Gefühle von Anspannung und Besorgtheit, Unsicherheit und Minderwertigkeit aus. Es besteht eine starke und andauernde Sehnsucht nach Zuneigung und Akzeptanz bei gleichzeitiger Überempfindlichkeit gegenüber Zurückweisung und Kritik. Es gibt eine weitreichende Überlappung mit den Charakteristika sozialer Phobien. Falls beim Vorliegen von Arbeitsstörungen diese Persönlichkeitsmerkmale vorliegen, sollte besonders eine auf Selbstsicherheit und soziale Kompetenz ausgerichtete Intervention in Betracht gezogen werden.

Das Vorliegen eines dependenten Interaktionsstils kann sich hinsichtlich des Arbeitsverhaltens an folgenden Problemen festmachen:

- häufiges Nachfragen und Rückversichern bei Vorgesetzten oder Arbeitskollegen, ggf. auch bei anderen nahe stehenden Personen; oft auch bei Routineaufgaben;
- Probleme, eigenständig Entscheidungen zu treffen, und
- Probleme, notwendige Arbeitsschritte selbstständig zu planen, zu bewerten und durchzuführen.

Bei Personen mit ausgeprägt zwanghaften Merkmalen stehen Erlebens- und Verhaltensmuster mit Rigidität und Perfektionismus im Vordergrund. Es werden hohe Ansprüche an die eigene Leistung und oft auch an die Leistungen anderer gestellt. Übertriebene Gewissenhaftigkeit und starre moralische Ansprüche sind charakteristisch. Im Hinblick auf Arbeitsstörungen ist es bei einem hohen Ausprägungsgrad von Zwanghaftigkeit wahrscheinlich, dass die Arbeitsproduktivität besonders durch folgende Probleme bzw. Arbeitsweisen stark eingeschränkt ist:

- sich in Details verlieren;
- Unfähigkeit, Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden;
- keine Entscheidungen treffen oder Entscheidungen immer wieder hinausschieben, da nicht mit absoluter Sicherheit die „wirklich richtige“ Entscheidung getroffen werden kann;
- ausgeprägter Perfektionismus und

Tab. 1 Module zur Selbsthilfe, Beratung und Psychotherapie bei Arbeitsstörungen

Modul	Inhalt	Ziele/Maßnahmen
1	Problemanalyse	Analyse der „guten Gründe“ für problematisches Arbeitsverhalten, Klärung der problematischen Verhaltensweisen sowie der kurz- und langfristigen Folgen, Klärung der individuellen und arbeitsbezogenen Bedingungen/(horizontale und vertikale) Problem- und Verhaltensanalyse, Selbstbeobachtung
2	Motivationsanalyse	Klärung der persönlichen Ziele und Leistungsansprüche, Zielentscheidung
3	Analyse interpersoneller Faktoren	Sichtung interpersoneller Probleme und Wünsche im Kontext der Arbeit
4	Interventionsplan	Festlegen der Schritte zur Umsetzung von Zielen und Teilzielen auf der Basis der Module 1–3
5	Aufgabenbezogene Intervention	Prüfung der Aufgabe, Festlegung von Teilzielen, ggf. Änderung der Arbeitsaufgabe oder der Zuständigkeit, Delegieren/Rücksprache mit Auftraggeber, ggf. Zurückweisen oder Ändern von Aufgaben, Hierarchisierung verschiedener Arbeiten
6	Arbeitstechnik	Strukturieren von Arbeitsabläufen, Reduzierung von Ablenkung/Klärung und Festlegung von Arbeitsschritten und -techniken, Zeitmanagement, Schaffen förderlicher Arbeitsbedingungen; Stimuluskontrolle inklusive Reduktion von Ablenkungsmöglichkeiten
7	Kognitionen	Erkennen hinderlicher Kognitionen (Plananalyse)/Unterbrechen von Grübeln, depressiven Verallgemeinerungen und Katastrophengedanken; Förderung positiver und motivationsfördernder Gedanken und Einstellungen; Förderung fokussierten Denkens; Förderung der Selbstwirksamkeitserwartung; Reduzierung von Selbstwertproblemen; Würdigen von Erreichtem, Aufbau von (Zukunfts-)Perspektiven
8	Beziehungen	Verbesserung und Förderung des interpersonellen Verhaltens am Arbeitsplatz, Förderung der sozialen Kompetenz
9	Entlastung und Ausgleich	Erkennen und Nutzen von Entspannungs- und Ausgleichsmaßnahmen, Erhalt von Gesundheit, Kräfte- und Zeitmanagement/Zeitplanung für Ausgleichsaktivitäten und Erholung, konkrete Planung der Maßnahmen/Entlastung, Pausen- und Kräfte- und Zeitmanagement, Entspannungsübungen, Maßnahmen zur Förderung der Work-life balance und des Wohlbefindens, Nutzen von Ressourcen

- Probleme mit der Zeitplanung und Zeiteinteilung, dem Delegieren und dem Abschließen von Arbeiten.

Bei Personen mit histrionischen Zügen finden sich eine übertriebene Emotionalität und ein starkes Verlangen nach Aufmerksamkeit, Bestätigung, Anerkennung und Lob. Im zwischenmenschlichen Verhalten stellen sie sich oft mit ihren Berichten und Darstellungen eigener Erlebnisse und Emotionen in den Vordergrund und dramatisieren oder übertreiben. Dabei erscheinen sie für andere jedoch häufig als oberflächlich. Im Kontext von Arbeitsstörungen sind folgende Probleme zu erwarten:

- schnelles Interesse und Begeisterung für neue Themen und Aufgaben;
- Interesse ist nur von kurzer Dauer;

- viele Aufgaben werden begonnen und Zusagen gemacht, ohne dass diese abgeschlossen werden;
- die Produktivität wird durch „spontane Reaktionen“ sowie durch voreilige Schlüsse und Handlungen beeinträchtigt;
- Neigung zu selektiver Wahrnehmung, bei der Problembehaftetes ausgeblendet wird;
- geringe Toleranz gegenüber Routineanforderungen;
- Handlungen sind auf kurzfristige Belohnungen und Erfolge ausgerichtet;
- Ungeduld, weil oft ein schnelles Ergebnis und umgehende Belohnung oder Lob erwartet werden;
- Zeitvorgaben werden als Einschränkung der Spontaneität erlebt.

Das interpersonelle Verhalten ist bei hoher Ausprägung passiv-aggressiver Merkmale durch eine oppositionelle, dabei aber eher passive Haltung gekennzeichnet. Es dominiert eine kritische, negative und eher destruktive Grundhaltung anderen gegenüber, im Besonderen aber gegenüber Autoritätspersonen und Vorgesetzten. Im Kontext von Arbeitsprozessen zeigt sich die Tendenz zum „passiven Widerstand“ oft darin, dass Aufgaben oder Termine „vergessen“ werden oder dass Aufgaben übernommen, dann aber nicht oder nur deutlich verspätet oder unvollkommen erledigt werden.

Bei Personen mit narzisstischem Interaktionsverhalten ist zu erwarten, dass Verweigerungen eher offen gezeigt werden: Motivational steht die Einstellung im Vordergrund, dass es nicht angemessen ist, (niedere) Aufgaben übernehmen zu müssen und sich von anderen etwas sagen zu lassen. Narzisstische Merkmale führen jedoch auch zur Selbstüberschätzung im Hinblick auf Art und Umfang von Aufgaben, die dann auch in Arbeitsstörungen und/oder tatsächlichem Versagen resultieren kann. Dabei kann erwartet werden, dass das Nichterledigen von Aufgaben lange Zeit aktiv überdeckt wird.

Indikation für Beratung oder Psychotherapie

Ab wann Arbeitsstörungen so gravierend sind, dass Selbsthilfe, professionelle Beratung oder Psychotherapie notwendig wird, hängt von folgenden Punkten ab:

- Stärke der Beeinträchtigung durch die Arbeitsprobleme im Beruf, im Studium oder in privaten Lebensbereichen,
- Stärke des subjektiven Leids für die betroffene Person,
- Grad der Generalisierung der Problematik in verschiedenen Lebensbereichen,
- umfassende Probleme in den Bereichen:
 - Schlaf,
 - Stimmung (vor allem Depressivität),
 - Konzentrationsfähigkeit,
 - Rollenübernahme in wichtigen Lebensbereichen, vor allem Beruf bzw. Ausbildung, Partnerschaft, Familie, soziale Beziehungen, Freizeit und Hobbys,
 - Vorliegen dysfunktionaler Bewältigungsstrategien, z. B. Alkohol-,

Drogen- oder Medikamentenabusus, Verhaltenssüchte wie z. B. Spielen, Internetgebrauch oder Einsatz anderer, exzessiver Ablenkungsstrategien und

- Vorliegen einer psychischen Störung.

Selbsthilfe, Beratung und Psychotherapie

Fydrich u. Fehm (2010) schlagen 9 Module zur Diagnostik und Intervention bei Arbeitsstörungen vor, die im Rahmen von Selbsthilfemaßnahmen, Beratung oder Psychotherapie eingesetzt werden können. Dabei sollten – je nach Problemlage und Indikation – unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden. Obligate Elemente sind die Module zur Problem- und Motivationsanalyse (Modul 1 und 2) sowie der Interventionsplan (Modul 4). Zu den aufgabenzentrierten Maßnahmen gehören der verbesserte Umgang mit den Arbeitsaufgaben, Verbesserung von Arbeitstechniken, Reduktion von Ablenkung, Analyse und ggf. Lösung interpersoneller Probleme und Förderung des Ausgleichs zwischen Arbeit und anderen Lebensbereichen. Die Zusammenstellung der Module erfolgte auf der Grundlage des oben dargestellten Modells für Arbeitsstörungen (■ **Abb. 1**, ■ **Tab. 1**) und auf Anregung des ebenfalls modularisierten Ansatzes von Hoffmann u. Hofmann (2004) sowie Autoren, die verschiedene Ansätze der Beratung bei Arbeitsstörungen und Prokrastination (primär) im akademischen Setting entwickelten (Rückert 1999; Schouwenburg et al. 2004).

Evaluation

Van Essen et al. (van Essen et al. 2004) konnten bei 83 Studierenden zeigen, dass das eingesetzte, 21-stündige Selbstmanagementprogramm auf der Grundlage des rational-emotiven Ansatzes nach Ellis zu deutlichen Verbesserungen hinsichtlich des Prokrastinationsverhaltens führte. Im Rahmen einer Pilotstudie konnte Schubert Walker (2004) nach einer sechswöchigen (einmal/Woche stattfindenden) Beratung Verbesserungen mit Effektstärken zwischen 0,95 (Prokrastination) und 0,44 (Studierfertigkeiten) im Prä-post-Vergleich feststellen. Schwerpunkte dieses

Beratungsansatzes sind die Analyse von individuellen Prokrastinationsstilen und die Entwicklung von Selbstsicherheit und erweiterter Handlungskontrolle. Im deutschsprachigen Raum wurden von der Arbeitsgruppe an der Universität Münster zwei Ansätze zur Unpünktlichkeit und Prokrastination positiv evaluiert (Höcker et al. 2008; Höcker et al. 2009). Für das zentrale Maß der Prokrastination, erfasst mit der deutschen Version des Academic Procrastination State Inventory, konnte bei einer Gruppe von 62 Studierenden eine Verbesserung mit einer Prä-post-Effektstärke von 1,37 erreicht werden. Berichte über weitere Evaluationen kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansätze, arbeitsbezogenem Coaching und internetbasierte Interventionen finden sich bei Schouwenburg et al. (2004).

Problem der vorliegenden Interventionsansätze und Evaluationsstudien ist, dass es bisher keine randomisierten kontrollierten Untersuchungen gibt, die die entsprechenden Maßnahmen entweder mit nichtbehandelten Gruppen oder anderen Interventionen vergleichen. Ebenfalls nicht bekannt und noch nicht systematisch untersucht wurde bisher die differenzielle Wirksamkeit einzelner Interventionsmodule.

Fazit für die Praxis

Arbeitsstörungen und Prokrastination umfassen problematische Verhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Erledigen von Aufgaben im beruflichen oder privaten Bereich sowie in Ausbildung, Schule und Studium. Sie spielen beim Vorliegen von psychischen Störungen häufig eine zusätzlich gravierende Rolle. Spezifische Interventionen bzw. Anregungen zur Selbsthilfe liegen vor, die vor allem die Beobachtung und Analyse problematischer Denk- und Verhaltensweisen, die Verbesserung von Arbeitstechniken und des Zeitmanagements, der Arbeitsbedingungen und die Förderung des Ausgleichs zum Inhalt haben. Diese Ansätze können im Rahmen der Selbsthilfe, der (Studien-)Beratung und der Psychotherapie eingesetzt werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Thomas Fydrich
 Institut für Psychologie, Humboldt-Universität
 Rudower Chaussee 18, 12489 Berlin
 fydrich@hu-berlin.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

Costa PT, McCrae RR (1992) The NEO Personality Inventory – Revised Odessa, Psychological Assessment Resources, Odessa

Ferrari JR, Johnson JL, McCrown WG (1995) Procrastination and task avoidance. Plenum Press, New York

Fydrich T (2001) Motivorientiertes indikations- und interventionsmodell für die kognitive Verhaltenstherapie bei Persönlichkeitsstörungen (MIIM). Psychother Psychiatrie Psychother Med Klin Psychol 6:247–255

Fydrich T, Fehm L (2010) Arbeitsstörungen und Prokrastination. Hogrefe, Göttingen (in Vorbereitung)

Gawatz R (1991) Studium – Wissenschaft – Beruf. Hartung-Gorre, Konstanz

Harriot J, Ferrari JR (1996) Prevalence of procrastination among samples of adults. Psychol Rep 78:611–616

Helmke A, Schrader FW (2001) Prokrastination im Studium – Erscheinungsformen und motivationale Bedingungen. In: Schieferle U, Wild KP (Hrsg) Interesse und Lernmotivation. Untersuchungen zu Entwicklung, Förderung und Wirkung. Waxmann, Münster, S 207–225

Höcker A, Engberding M, Reißner J, Rist F (2008) Evaluation einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Intervention zur Reduktion von Prokrastination. Verhaltenstherapie 18:223–229

Höcker A, Engberding M, Reißner J, Rist F (2009) Reduktion von Prokrastination: Module zum pünktlichen Beginnen und realistischen Planen. Verhaltenstherapie 19:18–32

Hoffmann N, Hofmann B (2004) Arbeitsstörungen. Ursachen, Selbsthilfe, Rehabilitationstraining. Beltz, Weinheim

Holz-Ebeling F (2001) Arbeitsverhalten und Arbeitsprobleme. In: Rost DH (Hrsg) Handwörterbuch pädagogische Psychologie. Beltz, Weinheim, S 22–29

Reysen-Kostudis B (2009) Was sind Arbeitsstörungen? http://www.fu-berlin.de/studienberatung/psychologische_beratung/texte/arbeitsstoerungen.html. Gesehen 15.03.2009

Rist F, Engberding M (2006) Aber morgen fange ich richtig an. Prokrastination als verbreitete Arbeitsstörung. Personalführung 6:64–78

Rückert HW (1999) Schluss mit dem ewigen Aufschieben – Wie Sie umsetzen, was Sie sich vornehmen. Campus, Frankfurt a.M.

Schouwenburg HC, Lay CH, Pychyl TA, Ferrari JR (Hrsg) (2004) Counseling the procrastinator in academic settings. American Psychological Association, Washington

Schubert Walker LJ (2004) Overcoming the patterns of powerlessness that lead to procrastination. In: Schouwenburg HC, Lay CH, Pychyl TA, Ferrari JR (eds) Counseling the procrastinator in academic settings. American Psychological Association, Washington, pp 75–89

Schwarzer R (1997) Prokrastinationskala. Unveröffentlichtes Manuskript. Freie Universität, Berlin

Schwarzer R (2004) Psychologie des Gesundheitsverhaltens, 3. Aufl. Hogrefe, Göttingen

Steel P (2007) The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. Psychol Bull 133:65–94

van Eerde W (2000) Procrastination: self-regulation in initiating aversive goals. J Appl Psychol 49:372–389

van Essen T, van den Heuvel S, Ossebaard M (2004) A student course on self-management for procrastinators. In: Schouwenburg HC, Lay CH, Pychyl TA, Ferrari JR (eds) Counseling the procrastinator in academic settings. American Psychological Association, Washington, pp 59–73

DGSF-Forschungspreis 2010

Forschungsarbeiten zur Systemischen Therapie oder systemischen Beratungspraxis gesucht

Die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) schreibt zum dritten Mal einen mit 3000 Euro dotierten Forschungspreis aus. Gesucht werden: systematisch aufbereitete Einzelfallstudien, Versorgungs-Studien, Prozess- oder Erfolgs-Studien oder manualisierte Therapiestudien über die systemische Praxis in Therapie, Beratung und Supervision. Möglich sind auch theoretische Arbeiten.

Forschungsarbeiten können ab sofort bis zum 28. Februar 2010 eingereicht werden. Der Preis wird bei der DGSF-Jahrestagung vom 16.-18. September 2010 in Heidelberg verliehen.

Die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) ist ein berufsübergreifender Verband für Systemische Therapie, Beratung, Supervision und Organisationsentwicklung. Die DGSF vertritt mehr als 3000 Mitglieder, fördert systemisches Denken und Handeln vor allem im psychosozialen Bereich und in der Wissenschaft und sichert die Qualität systemischer Weiterbildungen.

Nähere Informationen auf den Internetseiten der DGSF unter www.dgsf.org oder bei der DGSF-Geschäftsstelle unter der Telefonnummer 0221 61 31 33.

Direkter Link zur Ausschreibung: www.dgsf.org/dgsf/foerderpreise/dgsf-forschungspreis-2010.

Quelle: Bernhard Schorn, DGSF (Köln)