

---

## Девіація феномену прокрастинації у лікарів-інтернів за фахом "анестезіологія" у воєнний час

**Василь Єхалов**

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,  
Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна,  
ORCID 0000-0001-5373-3820,

**Ольга Кравець**

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,  
Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна,  
ORCID 0000-0003-1340-3290

**Юлія Площенко**

Кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО,  
Дніпровський державний медичний університет  
ORCID 0000-0001-5373-3820

### Для цитування цієї статті:

Єхалов Василь, Кравець Ольга, Пилипенко Ольга, Площенко Юлія. Девіація феномену прокрастинації у лікарів-інтернів за фахом "анестезіологія" у воєнний час. International Science Journal of Education & Linguistics. Vol. 2, No. 2, 2023, pp. 38-48. doi: 10.46299/j.isjel.20230202.05.

**Надійшла до редакції:** 20 лютого 2023 р.; **Схвалено:** 01 березня 2023 р.;

**Опубліковано:** 01 квітня 2023 р.

---

**Анотація:** Дослідження проводилося на протязі 5 років у 3 етапи: 1-й етап охоплював 2018-2019 роки; другий - 2020-2021 роки (пандемія COVID-19); третій етап здійснено у 2022 році під час воєнного стану. Було проаналізовано більше ніж 260 анонімних анкет лікарів-інтернів за фахом "анестезіологія". Серед причин особистої схильності до відтермінування завдань перше місце посідає "орієнтація на соціальну винагороду", ця ознака в середовищі інтернів-анестезіологів деградує більш ніж вдвічі із введенням воєнного стану. За іншими причинами схильність до прокрастинації зменшується відповідно до загострення соціальних обставин. Інтерни-анестезіологи показали меншу схильність до відтермінування завдань у порівнянні з колегами інших спеціальностей. Тимчасове дисконтування, вірогідно, є ключем до розуміння прокрастинації та її позитивного використання у вищій медичній освіті.

**Ключові слова:** післядипломна освіта, інтерни, воєнний час, прокрастинація.

---

### 1. Вступ

За останні роки серед суб'єктів навчання практично усіх ланок вищої медичної освіти, починаючи від студентів початкових курсів та закінчуючи слухачами циклів підвищення кваліфікації, ми зіткнулися з прогресуючим явищем постійного відкладання виконання курсових робіт, написання рефератів, перескладання не зарахованих тем, підготовки доповідей тощо. Це явище не обмежене суворо тільки академічним зволіканням, але й поширюється на побутові завдання (за рахунок якості виконання), міжособисте спілкування, соціальне та приватне життя.

Дане явище знайшло відображення у понятті «прокрастинація» і завоювало величезний інтерес з боку громадськості, отримавши висвітлення в сучасній науковій літературі [1].

## 2. Аналіз літератури

Прокрастинація або відкладення на потім - це звичка, яка спостерігається у багатьох людей, оскільки дослідники вважають, що це одна з вроджених нахилів людини і виражається в різних умовах під впливом культури. Цей термін походить від латинського слова "Procrastinare", що означає "ковтання", "затримка", "витягування", "призупинення", "припинення руху" або "відкладення завдання". Серед видів прокрастинації найпоширенішою є академічна прокрастинація, яка характеризується як переважна тенденція відкладати академічну діяльність та майже завжди пов'язана з тривожним станом. Очевидним прикладом є відкладання вивчення матеріалу до ночі іспиту, і поспіх, що виникає в результаті, впливає на стан психічного та фізичного здоров'я інтерна. Хоча прокрастинація не завжди є проблемою, але в більшості випадків вона може бути пов'язана з небажаними та непоправними наслідками через перешкоджання роботі, а не досягненню цілей. Деякі дослідники вказували на його негативний вплив на навчання та просування по службі, а також на успішність. Висновки психологів показують, що академічна прокрастинація пов'язана з багатьма змінними в особистості та поведінці [2,3,4].

Експерти перерахували різні причини цього, у тому числі страх успіху, страх невдачі, саморуйнівну поведінку (свідому чи несвідому поведінку, яка призводить до невдачі людини/самопошкодження), уникнення справи, яку людина не хоче робити, відсутність стимулу до виконання (премія), тяжкість роботи, непередбачуваність подій, негативне ставлення до системи регулювання та організаційної структури, відсутність знань та навичок, необхідних для виконання роботи, нездійсненність та малорухливість, поганий фізичний стан, перфекціонізм, низький рівень толерантності й здатності справлятися з проблемами та низький рівень самосвідомості. Ці випадки можна розділити на індивідуальні, середовищні та організаційні фактори, і, враховуючи дослідження, фактори, що впливають на прокрастинацію (індивідуальні, середовищні та організаційні) [3].

Феномен прокрастинації привертає дедалі більше уваги дослідників та психологів у всьому світі. Схильність до відстрочення виконання запланованих справ визнають за собою близько 95% дорослих жителів Заходу, при цьому чверть з них відмічають схильність до хронічної прокрастинації. Зазначається, що протягом 30 років кількість людей за кордоном, що ідентифікують себе як незмінних прокрастинаторів, збільшилася практично на 20% [5,6].

Сучасні умови життя вимагають від людини необхідності працювати у режимі багатозадачності. Розвиток інформаційних технологій, доступність мережі, більш широке використання Інтернету є факторами, які призводять до того, що інтерни втрачають контроль над часом, тому це може прислужити академічній прокрастинації [1,3]. Більшість психологів пов'язує з цим явищем науково-технічний прогрес, що прискорюється, з дедалі більш жорсткими термінами завершення робіт та підвищеними вимогами до їх якості. Цей феномен більш притаманний громадянам технічно розвинутих країн [7]. Доведено, що для «білих комірців» (фахівців розумової праці), схильність до прокрастинації характерна у набагато більшій мірі, ніж для працівників, які займаються фізичною діяльністю [8].

Сучасний світ мінливий і вимагає від людини мобільності, гнучкості, вміння діяти за умов невизначеності, високого рівня самоорганізації. Глобальні зміни умов життя та роботи в насиченому інформаційному середовищі змушують оптимізувати звичні способи сприйняття інформації, ставлять нові завдання адаптаційного характеру, з якими кожна людина може впоратися. В результаті виникають і посилюються явища, що загрожують психологічному благополуччю членів соціуму [9]. Суть феномена прокрастинації полягає у тому, що при збереженні видимої активності діяльність людини перестає бути продуктивною. Розповсюдженість прокрастинації є значною, і респонденти повідомляють, що відкладання

справ зазвичай займає понад одну третину їхньої щоденної діяльності. Хоча людина розуміє важливість запланованих справ (посадових, учбових або побутових), вона відкладає їх виконання на останній момент, а час витрачається на сторонні, малозначні, а іноді й просто бездумні заняття (перегляд серіалів, гра у комп'ютерні ігри, витрата часу у соцмережах, кулінарні експерименти тощо). Прокрастинацію слід відрізняти від лінощів. Ледача людина не хоче нічого робити і не відчуває жодного занепокоєння з цього приводу. Прокрастинуючий - навпаки, і радий був би щось зробити, але йому не вдається почати [5,6]. Така тенденція ставить під загрозу саму ідею вищої освіти - особистісно-професійне становлення спеціаліста, яке програмується учбовою активністю ще на додипломному рівні навчання. Негативні наслідки прокрастинації проявляються не лише у зниженні успішності та продуктивності діяльності, а й у гострих емоційних переживаннях, спричинених власним неуспіхом, почуттям провини, незадоволеністю результатами своєї діяльності. Процес прокрастинації розглядається як механізм, що запускає деструктивні явища як у фізіологічному (стан стресу, тривоги, апатії тощо), так і у психологічному плані (відчуття провини, почуття неуспішності, низької самоефективності тощо), як і наслідки негармонічного соціального самопочуття [1].

Ранні теорії прокрастинації, такі як теорія очікуваної цінності, теорія тимчасової мотивації та двовимірна модель, орієнтована на час, надавали великого значення впливу самоефективності як мотиваційного чинника прокрастинації. Пізніше була висунута модель тимчасового рішення, що була зосереджена на процесі поведінки: відстроченому прийнятті рішень [10].

Прокрастинація пов'язана з двома основними моделями особистості: трифакторною моделлю (екстраверсія, психотизм та невротизм) та п'ятифакторною моделлю (невротизм, екстраверсія, відкритість, сумлінність та поступливість). За допомогою трифакторної моделі було виявлено лінійний зв'язок між прокрастинацією та екстраверсією та криволінійний - між прокрастинацією та невротизмом, до того ж люди з низьким та високим невротизмом мають більш високі показники прокрастинації. У п'ятифакторній моделі прокрастинація пов'язана з низькою свідомістю та невротизмом. Згідно останніх психологічних досліджень сумлінність складається з наступних аспектів: компетентності, порядку, старанності, прагнення до досягнень, самодисципліни та обмірковування. Фактор нейротизму включає: тривогу, гнівну ворожість, депресію, сором'язливість, імпульсивність і вразливість.

У недавніх дослідженнях аспекти п'ятифакторної моделі були застосовані до академічної прокрастинації [11]. Основними причинами прояву академічної прокрастинації є порушення у технічній стороні діяльності та невміння суб'єктів навчання розставляти пріоритети у своїй роботі, іншими словами, у них спостерігається несформованість навичок тайм-менеджменту, що призводить до непослідовності, безсистемності дій та нездатності довгий час зосереджуватися на проблемі [1]. Систематичне недотримання термінів виконання поставлених завдань призводить до неузгодженості суспільного та особистісного часу, що тягне за собою зниження продуктивності діяльності та життя в цілому. Поняття «пасивної» прокрастинації має на увазі традиційне осмислення феномену, терміном «активна» прокрастинація позначається особливий тип психологічної стратегії свідомого відстрочення виконання певних завдань з метою досягнення оптимального підсумкового результату [9].

У наших попередніх дослідженнях було визначено що 43,2% респондентів не вважають доцільним взагалі виконувати певні завдання, якщо це їм нічим не загрожує. За власною оцінкою прокрастинаторами вважали себе 69,5% лікарів-інтернів [12].

Соціальні чинники можуть сприяти ухиленню від роботи або від виконання завдань [3]. За останні десятиліття в Україні, на рівні з усім світом, спостерігається зростання кількості різних катастроф, конфліктів, як соціального характеру, так і політичного, що має надмірний негативний вплив на психологічний стан населення [13]. Недавнє психологічне дослідження вивчало прокрастинацію в контексті фізичної активності. Локдаун з причини пандемії COVID-19 став причиною значного збільшення схильності до прокрастинації у людей, що знаходилися на самоізоляції [14]. До цього додається той факт, що більшість інтернів анестезіологічного

профілю працює безпосередньо з такими хворими. Довготривале знаходження у захисному вбранні досить некомфортне, до того ж цілком не виключає можливості інфікування смертельно-небезпечним вірусом. Такі значні зміни способу життя створюють значне психологічне напруження, яке може призвести до певних розладів поведінки та світосприйняття. Повномасштабне вторгнення ворога на територію України створило дуже важкі умови для роботи та навчання. Часті ракетні обстріли, загибель та поранення людей, значні соціальні, матеріальні, логістичні, транспортні та побутові проблеми створюють небезпеку для здоров'я та життя здобувачів післядипломної медичної освіти. Практична діяльність інтернів-анестезіологів пов'язана з необхідністю працювати з хворими та пораненими з надзвичайно тяжкими захворюваннями та ушкодженнями, що з одного боку може деморалізувати, а з іншого - підвищує лікарську мотивацію. У своїх попередніх роботах ми визначили 4 етапи перебігу психологічних девіацій у досліджуваного контингенту: стресу, виснаження, адаптації та переадаптації [15].

### **3. Мета статті**

Дослідити в залежності від соціальних факторів девіацію академічної прокрастинації у лікарів-інтернів за фахом "анестезіологія" у періоди до- й на початку пандемії COVID-19, та після повномасштабного вторгнення агресора в Україну.

### **4. Матеріали та методи**

Нами було проведене анонімне анкетування більше 300 лікарів-інтернів за спеціальністю "анестезіологія". Дослідження проводилося 5 років у 3 етапи:

I етап охоплював 2018-2019 роки;

II етап - 2020-2021 роки (пандемія COVID-19);

III етап - 2022 рік (повномасштабні військові дії).

На третьому етапі дослідження анонімне анкетування у інтернів-анестезіологів було виконано після того, як вони минули всі чотири форми психологічної девіації [15].

Нами була використана шкала загальної прокрастинації К.Лей та її причин в модифікації М.С. Дворник (2018) [16,17]. Опитувальник містить 41 пункт, питання оцінюються респондентами наступним чином: 1 бал – не характерно; 2 бали – помірною мірою не характерно; 3 бали – нейтрально; 4 бали – помірною мірою характерно; 5 балів – дуже характерно.

Максимальна кількість балів – 100.

75-100 балів – висока схильність до прокрастинації;

45-75 балів – середня схильність до прокрастинації;

до 45 балів – низька схильність до прокрастинації.

### **5. Результати дослідження**

Результати аналізу більш як 300 анонімних анкет наведені у таблиці 1.

**Таблиця 1.** Ступень схильності до прокрастинації в залежності від причин особистісної схильності до відтермінування завдань

Причини особистісної схильності до відтермінування завдань	Ступень схильності до прокрастинації								
	Низький (%)			Середній (%)			Високий (%)		
	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Недооцінка готовності до виконання завдання	16,1	16,4	21,9	65,0	64,1	62,9	18,9	19,5	15,2
Подолання страху відповідальності	11,6	18,6	26,1	72,3	75,3	69,8	16,1	6,1	4,1
Знижений рівень зацікавленості	18,2	18,4	25,2	67,7	75,2	72,7	14,1	6,4	2,1
Орієнтація на соціальну винагороду	3,2	3,4	14,1	51,5	53,3	64,4	45,3	43,3	21,5
Схильність до педантизму	12,0	12,1	34,4	80,5	80,5	64,4	7,5	7,4	1,2

Попередні результати показали, що середній рівень зволікання домінував на всіх трьох етапах дослідження і складав 67,4%, 69,7% та 66,84% відповідно, не документуючи достовірної статистичної різниці ( $p > 0,5$ ). Завдяки отриманим результатам ми провели порівняльний аналіз причин особистісної схильності до відтермінування вирішення завдань у лікарів-інтернів за фахом "анестезіологія" в залежності від соціальних причин.

На першому етапі дослідження "пальму першості" зайняла ознака "орієнтація на соціальну винагороду", високий рівень схильності до якої у декілька разів перевищив ці показники за іншими складовими причин особистої схильності до прокрастинації. З початком пандемії цей показник практично не відрізнявся від попереднього, але у період розгорнутих військових дій висока схильність до відтермінування завдань знизилася на 51,5%. Це означає, що при воєнному стані бажання отримати зиск та соціальне схвалення від виконання завдань у інтернів анестезіологічного профілю відходять на другий план, однак цей показник все ж таки перевищує значення інших причин прокрастинації.

Друге місце за схильністю посіла "недооцінка готовності до виконання завдання", яка на етапах дослідження мала тенденцію до незначного зниження, що можна інтерпретувати як схильність до відтермінування через оцінку завдань як складних, тривалих, неважливих; через особистісну нестабільність, необхідність підтримки або контролю, недооцінку часу та власних ресурсів для виконання справи. Вивчена безпорадність - негативна психологічна риса безнадійності до реальності, що формується після того, як людина неодноразово переживає неконтрольовані та огидні події. Особливо при зіткненні з важкими завданнями люди будуть пригнічені та нездатні ефективно реагувати на зовнішні вимоги. Вивчена безпорадність проявляється як стан когнітивного дисбалансу та втоми. Люди схильні внутрішньо приписувати невдачу події, що призводить до їхньої когнітивної дилеми відсутності впевненості і підриває їхню здатність виконувати завдання, щоб максимально уникнути прийняття цільового рішення і відмовитися від пошуку шляхів подолання труднощів [11].

"Подолання страху відповідальності" свідчить про тривожну поведінку уникнення важливих, складних, незнайомих завдань, що супроводжується пошуком специфічного стану для їх виконання [17]. В літературі описано варіант захисту, який набув назву "Jonah complex" ("комплекс Йони"). З причини «страху досягнень» більше половини людей у світі навіть не звертаються до завдання і не шукають дійсних шляхів реалізації внутрішнього потенціалу. Страх невдачі (або успіху) безпосередньо передбачає ситуацію оцінювання. Події з

неминучою оцінкою діяльності зазвичай призводять до підвищення переживання реальної або уявної небезпеки. Молодий колега, подумки припускаючи можливість не впоратися із завданням, не хоче розчарувати себе або інших. Рефлексія та зворотний зв'язок при цьому негативно впливають на рівень самооцінки, який потрібен особистості для звичного функціонування. Побоювання невдачі може свідчити про реальний або уявний брак здібностей. Недооцінка власних можливостей спричиняє почуття неспроможності та безпорадності. Підсвідомо суб'єкт навчання обирає прокрастинацію замість самовдосконалення. Страх перед успіхом може поєднуватися з небажанням людини стати центром загальної уваги, учасником конкурентної боротьби, викликати в когось заздрість або роздратування, зайняти нетипову для своєї соціальної групи позицію, неготовністю взяти на себе відповідальність [18,19]. З початком пандемії цей показник знижується більш ніж вдвічі, а з воєнним станом падає майже в 4 рази. Поясненням може прислужити домінанта впевненості в собі, відчуття здатності розв'язувати надважкі проблеми та завдання, оскільки у час випробувань це набуває нагальної важливості.

"Недооцінка готовності до виконання завдання", тобто схильність до відтермінування через оцінку завдань як складних, тривалих, неважливих; через особистісну нестабільність, необхідність підтримки або контролю, недооцінку часу та власних ресурсів для виконання справи, на етапах дослідження має тенденцію до зниження майже на 20%. Це пояснюється необхідністю цінувати свій власний продуктивний час, оскільки нині значно почастишали випадки повітряних тривог, відключення освітлення та Інтернету, тощо.

"Знижений рівень зацікавленості" характеризується загальною незацікавленістю досліджуваних щодо справ, які потребують виконання. Висока схильність до цієї причини на першому етапі дослідження досягала 14,1%, але в наступному з розвитком соціальних катаклізмів цей показник мав тенденцію до зниження більш ніж вдвічі та майже в сім разів відповідно. Таку динаміку можна пояснити підвищеною мотивацією респондентів до оволодіння спеціальністю у важкі для країни часи. Іншим фактором, пов'язаним із прокрастинацією, є мотивація. Суб'єкти навчання, які не замислюються про зміну своєї поведінки, не схильні до негативних наслідків прокрастинації [3]. Інтерни, які не досягли успіхів у навчанні, також можуть втрачати мотивацію до своєчасного навчання, і у таких суб'єктів може посилюватися прокрастинація [11]. В емоційному плані вони набувають психологічного стану пригніченості і навіть розпачу, що позбавляє їх внутрішньої мотивації до подолання труднощів та отримання академічних досягнень. В результаті вони вважають за краще ухильно ставитися до складних академічних завдань [3]. Мотивація досягнення може вплинути на прокрастинацію, творча робота за своєю суттю є захоплюючою і, таким чином, обов'язково менш несприятливою [20]. Цілепокладання зменшує прокрастинацію, а нечітко поставлене завдання, яке припускає двоєчитання, найкраще співвідноситься з прокрастинацією. Чим більше людям не подобається завдання, тим більше вони вважають його важким або виказують занепокоєння, і тим більше вони зволікають. Сфери діяльності, що відрізняються меншою автономією, значущістю завдання та зворотним зв'язком, вірогідно збільшують затримку прийняття рішень. Підвищену значимість результату, що визначає ситуацію його оцінки як стресову, можуть обумовити такі явища, як перфекціонізм та оцінна тривожність [20].

Теорія самовизначення підкреслює важливість внутрішніх ресурсів у розвитку особистості та коригування поведінки й поділяє мотивацію на два типи, а саме - внутрішню та зовнішню. Рухомий зовнішньою мотивацією вибір дій індивідуумів визначається навколишніми подіями та іншими зовнішніми факторами, а їх поведінка відображає їх потреби в отриманні винагороди або уникнення покарання. Внутрішня мотивація сприяє стану інтенсивного самоконтролю та самовизначення, і люди завзято дотримуються деяких певних моделей поведінки, виходячи з емоційного досвіду чи менталітету, таких як лояльність, пристрась та підтримка [11]. Академічна самоефективність позитивно корелює з академічним самоконтролем та негативно - із академічною прокрастинацією; академічний самоконтроль

негативно корелює з академічною прокрастинацією. Академічний самоконтроль має цілком опосередковуючий фактор впливу самоефективності на академічну прокрастинацію [10].

З погляду механізмів дії, люди з високою академічною самоефективністю при розв'язанні завдання будуть ставити перед собою високі цілі (когнітивний процес), матимуть сильнішу мотивацію (мотиваційний процес) та прекрасні емоції (емоційний процес). Висока самоефективність корисна для хорошого академічного самоконтролю людини та остаточного процесу відбору, досягнення мети завдання та запобігання академічним прокрастинаціям. Проте, люди з низькою академічною самоефективністю не можуть підтримувати сильну мотивацію (мотиваційний процес), навіть якщо вони ставлять низькі цілі завдання (когнітивний процес) при зіткненні із завданнями. Вони також можуть страждати від занепокоєння та депресії (емоційний процес) та нижчого самоконтролю завдань, вони більш схильні обирати уникнення та прокрастинацію [10].

Люди, як правило, менше відкладають справи з повторюваною практикою. Один із способів зменшити прокрастинацію для виконання даного завдання - це підвищити очікування успіху, але на це особливо впливають моделювання та фактична продуктивність досягнення [5,6].

"Схильність до педантизму", яка характеризується тим, що суб'єкти навчання відкладають свої справи через особистісну нерішучість, неквапливість, схильність до внормованості. У цих людей виражена занудливість у вигляді «переживання» подробиць, на роботі вони здатні замучити оточуючих формальними вимогами, виснажують домашніх надмірною акуратністю. Для колег вони привабливі сумлінністю, акуратністю, серйозністю, надійністю в справах і відчуттях. Але такі люди мають і відштовхуючі риси: формалізм, «крутість», «занудливість», прагнення перекласти ухвалення важливого рішення на інших. Конфлікти можливі в ситуації особистої відповідальності за важливу справу, при недооцінці їх заслуг. Вони схильні до психастенії. Специальність "анестезіологія" не для них [21]. Ця ознака не була притаманною для інтернів-анестезіологів, мала досить низький рівень на двох перших етапах дослідження, а у воєнний час ще знизилася більш ніж у 6 разів. Важкі часи спонукають молодих колег бути більш прудкими, але, на жаль, інколи - за рахунок якості виконання завдань.

Відкритим залишається питання про позитивний та негативний ефект прокрастинації. Взагалі більшість людей, які мають схильність (особливо хронічну) до прокрастинації, сприймають цей феномен як негативне явище, яке заважає їм плідно жити та працювати. Більше 80% з них прагнуть позбутися такої залежності шляхом відвідування тренінгів, праці з психотерапевтом тощо.

З кожним днем дедалі більше дослідників схиляються до позитивного впливу цього феномена. Відкладання справ є нормою, доки не починають виникати серйозні проблеми, а хронічна прокрастинація є ознакою психічного розладу [1]. Прокрастинація не є суто негативною якістю особистості, якщо вона не усвідомлюється як адитивна звичка і не завжди така страшна, як хтось, можливо, її собі уявляє. Можливе використання зволікання як стратегії підвищення ефективності. Перша позиція розглядає прокрастинацію як одну з форм психологічних захистів - уникнення, що може призвести до негативних наслідків: зниження адаптації та формування неконструктивної поведінки. Уникнення також впливає на сферу дозвілля. Цим людям більше не вдається зосередитися на своїх сильних сторонах, а тільки на своїх слабкостях, яких вони намагаються уникнути. Тому вони уникають нових експериментів, успіх яких не гарантований. Незнайоме середовище важке для цих людей, які не втрачають пильності щодо своєї роботи через страх зробити помилку. Тому деякі перфекціоністи прагнуть ізолювати себе, щоб уникнути підтвердження своїх страхів, але також і для того, щоб їх не вважали недосконалыми [20]. Інший погляд розглядає даний феномен як одну з форм копінг-стратегій, що дозволяє у ряді випадків ефективно адаптуватися та самореалізовуватися [1]. Так, ми можемо обмірковувати будь яке вирішення завдання або проблеми за якийсь необхідний час для якісного виконання останнього. Досить часто

співробітник кафедри не встигає виконати одне завдання, як йому надають ще декілька. Як поводитися у цій ситуації щоб і не "одержати" за невиконання, і щоб робота не виглядала безладним посміховиськом, оскільки була виконана спішно? Вітчизняні та закордонні дослідники радять у цьому разі зайнятись "творчою прокрастинацією". Оскільки ви не можете виконати взагалі все, ви повинні навчитися свідомо відкладати виконання тих завдань, які мають невелику цінність, щоб отримати досить часу для тих, що дійсно мають значення [1,22,23,24]. Існують дані, що різною мірою підтверджують можливість позитивного зв'язку «активної» прокрастинації з підвищеною результативністю навчальної діяльності. Більше того, зазначається, що завдяки здатності до оперативної зміни пріоритетів у вирішуваних задачах «активні» прокрастинатори можуть бути більш ефективними в умовах суспільства [1]. Люди зі здоровим перфекціонізмом визначаються як сумлінні, вони встановлюють здорові пріоритети і докладають реалістичні зусилля, не нехтуючи важливими аспектами проекту. Для свідомих перфекціоністів важлива гнучкість: вони змінюють свої особисті вимоги в залежності від ситуації. Такі люди приймають помилки і недосконалості, їм вдається отримувати задоволення від завершення проекту. Їх очікування реалістичні, і зіткнувшись з труднощами, їм вдається ефективно вирішити проблему. Адекватний перфекціонізм має під собою певні, досить чіткі та гнучкі «кордони образу тіла»; з підвищеним рівнем когнітивно-емоційної диференційованості; стійкістю самооцінки (реалістичним сприйняттям навколишнього світу, інших людей і себе у цьому світі); реалістичністю цілей і стандартів (поетапним досягненням результатів). У свою чергу патологічний перфекціонізм навпаки змушує людину встановлювати стандарти успіху і цілі, яких важко, а то й неможливо досягти. Їх зусилля незбалансовані, вони перебільшені. Поступово виникає надмірне вкладання сил в рамках завдань і заходів, які повинні мати менше значення для реалізації справи на шкоду тим, які дійсно є пріоритетними. Надмірний перфекціонізм також призводить до соціальних проблем. Цим людям важко працювати в команді, делегувати, або враховувати точку зору інших. Перфекціоністи також негативно реагують на критику, тому що сприймають її як свідчення своєї недосконалості або неспроможності, а це є для них найбільш болючим. Їм важко прийняти обмеження і недоліки кожного, включаючи їх власні. Успіх чи невдача для цих людей є показниками їх особистої цінності. Дезадаптивний патологічний перфекціонізм характерний розмитими, нестійкими, недостатньо артикулованими "кордонами образу тіла"; низькою когнітивно-емоційною диференційованістю; полізалежністю (підвищеною відгукністю на стимули оточення); нестійкою самооцінкою (потребою у підтримці, напрямі та підкріплюючій стимуляції із зовні); нереалістичністю життєвих стандартів (завищеними цілями подальшої зміни своєї зовнішності, їх діяльність повністю підпорядкована мотиву схуднення або зміни власного тіла тощо [20,25].

Прокрастинація виникає не тільки як умова, що негативно впливає на здоров'я, але може характеризуватися як практика здоров'язберігаючої поведінки [26]. Зволікання не можна плутати із відпочинком. Під час відпочинку людина наповнюється новою енергією, а при прокрастинації, навпаки, її втрачає [5,6].

Поточні дослідження вказують необхідність розгляду необхідних дій для запобігання прокрастинації та забезпечення здоров'я людей, підвищення їх успішності та сприяння прогресу суспільства. З цією метою рекомендується навчати інтернів ефективним стратегіям постановки часткових цілей та ефективного планування виконання академічних завдань для зменшення академічної прокрастинації шляхом консультування та використання інформаційних джерел для самонавчання [3]. "Не прокрастинуйте боротьбу проти прокрастинації!" (Людвіг П., 2018) [27].



## 6. Перспективи подальшого розвитку досліджень

Дослідити причини особистої схильності до відтермінування завдань серед практичних лікарів за фахом "анестезіологія" на прикладі слухачів курсів підвищення лікарської кваліфікації та учасників тренінгів.

## 7. Висновки

1. Серед причин особистої схильності до відтермінування завдань перше місце посідає "орієнтація на соціальну винагороду", ця ознака в середовищі інтернів-анестезіологів деградує більш ніж вдвічі із введенням воєнного стану.

2. За іншими причинами схильність до прокрастинації зменшується відповідно до загострення соціальних обставин.

3. Інтерни-анестезіологи показали меншу схильність до відтермінування завдань у порівнянні з колегами інших спеціальностей.

4. Тимчасове дисконтування, вірогідно, є ключем до розуміння прокрастинації та її позитивного використання у вищій медичній освіті.

---

## Список літератури:

1) Єхалов В.В., Кравець О.В., Бараннік С.І., Пилипенко О.В., Сидоренко А.А. (2021) Феномен прокрастинації на етапах вищої медичної освіти. *Новини медицини та фармації*, 15, 16 (775, 777), 16-17.

2) Бурка Д.Б., Юен Л.М. (2018) Прокрастинація. Чому ви вдаєтеся до неї і що можна зробити із цим вже сьогодні. Видавництво Старого Лева, 400.

3) Moonaghi K.H. & Beydokhti B.T. (2017) Academic procrastination and its characteristics: A Narrative Review. *Future of Medical Education Journal*, 7(2), 43-50. doi: 10.22038/fmej.2017.9049

4) Fernie B. A., Bharucha Z., Nikčević A. V., Spada M. M. (2017) The Unintentional Procrastination Scale. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35 (2). 136–149.

5) Steel P. (2010) Arousal, avoidant and decisional procrastinators: Do they exist? *Personality and Individual Differences*, 48 (8), 926-934.

6) Steel P. (2012) *The procrastination equation: How to stop putting things off and start getting stuff done*. New York: Harper Collins, 352.

7) Milgram N. & Tenne R. (2000) Personality correlates of decisional and task avoidant procrastination. *European Journal of Personality*, 14, 141-156.

8) Narisada A. & Suzuki K. (2019) Association between procrastination, white-collar work and obesity in Japanese male workers: a cross-sectional study . *BMJ Open*, 2019, 9, 029931, 1-11. doi:10.1136/bmjopen-2019-029931

9) Єхалов В. В., Хоботова Н.В., Станін Д. М. (2021) Феномен прокрастинації у лікарів-інтернів за фахом "оториноларингологія". *International scientific conference «Modern medicine: the use of creative industries in the healthcare system» : conference proceedings (December 28–29, 2021. Lublin, the Republic of Poland)*. Riga, Latvia : "Baltija Publishing", 90-94.

10) Liu G., Cheng G., Hu J., Pan Y., Zhao S. (2020) Academic Self-Efficacy and Postgraduate Procrastination: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in Psychology. Section: Educational Psychology*, 11, 1752, 1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01752

11) Wu W. & He Q. (2022) The Roles of Moral Disengagement and Learned Helplessness Towards International Postgraduate Students' Academic Procrastination. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 1085–1104. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S343135>

12) Ekhalov V.V., Kravets O.V., Stus V.P., Moiseenko M.M., Barannik S.I. (2021) Sociopsychological image of the modern intern (educational and social research). *Urology*, 25, 1, 71–80. doi: 10.26641/2307-5279.25.1.2021.231404

- 13) Юр'єва Л.М., Шустерман Т.Й., Ліхолетов Є.О. (2019) Непсихотичні психічні розлади в обіб, що зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту. Медичні перспективи, 24, 4, 112-120. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.4.189601>
- 14) Rashid A. (2020) Yonder: Exercise procrastination, Tourette syndrome, breastfeeding, television deaths, and podcast of the month. *British Journal of General Practice*, 70 (697), 406. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp20X712061>
- 15) Кравець О.В., Єхалов В.В., Станін Д.М., Кріштафор Д.А., Пилипенко О.В. (2022) Стрес-адаптація лікарів-інтернів різних спеціальностей за умов пандемії та військових дій. Proceeding of the XVIII International Scientific and Practical Conference "Advancing in Research, Practice and Education. Florence, Italy (May 10-13), 442-447. doi: 10.46299/ISG.2022.1.18
- 16) Дворник М. С. (2018) Прокрастинація в конструюванні особистісного майбутнього: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 120.
- 17) Карамушка Л. М., Бондарчук О. І., Грубі Т. В. (2019) Методики дослідження перфекціонізму, трудоголізму та прокрастинації особистості: методичний посібник. Кам'янець-Подільський : ПП «Аксиома», 80.
- 18) Yekhalov V. V. & Gorbuntsov V.V. (2021) Psychological features of a modern intern dynamic observation. *Bioenergetics in Medicine and Biology*, 1(6), 1-20. doi: 10.26886/2523-6938.1(6)2021.1.
- 19) Lucas E.Jr. (2010) *The Jonah Complex: Not Forgiving People We Deem Unforgivable*. Xlibris Corporation, 68.
- 20) Гусак В.М., Запорожченко А.О. (2022) Психологічні особливості прокрастинації перфекційної особистості. Миколаїв, 108.
- 21) Михлюк Е.І. (2011) Аналітичний погляд на проблему формування професійно обумовлених акцентуацій характеру особистості. Проблеми екстремальної та кризової психології, 9, 199-206.
- 22) Трейсі Б. (2016) Зроби це зараз. 21 чудовий спосіб зробити більше за менший час. Харків : Книжковий клуб «КСД», 111.
- 23) Yeh Y. C., Wang P. W. & Huang M. F. (2017). The procrastination of Internet gaming disorder in young adults: The clinical severity. *Psychiatry Research*, 254, 258–262.
- 24) Shi X, Wang S. & Liu S. (2019) Are procrastinators psychologically healthy? Association between psychosocial problems and procrastination among college students in Shanghai, China: a syndemic approach. *Journal of Psychology, Health & Medicine*, 24, 570–577.
- 25) Павлова В.С. (2013) Перфекціонізм як психологічний феномен. *Психологічні науки*, 2, 10(91), 242-247.
- 26) Soyler S., Uyar S., Kirac R., Yilmaz G., Kirac F.C. (2022) Research article development of healthcare demand procrastination scale; a reliability and validity study. *Journal of basic and clinical health sciences*, 6, 617-626. <https://doi.org/10.30621/jbachs.1068530>
- 27) Ludwig P. (2018) Schicker A. *The End of Procrastination: How to Stop Postponing and Live a Fulfilled Life*. St. Martin's Essentials, 272.

---

## **Deviation of the phenomenon of procrastination among intern doctors in the specialty "anesthesiology" during wartime**

### **Vasily Yekhalov**

Department of Anesthesiology, Intensive Therapy and Medicine of emergency conditions of Postgraduate Education Faculty. Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine  
ORCID 0000-0001-5373-3820

### **Olha Kravets**

Department of Anesthesiology, Intensive Therapy and Medicine of emergency conditions of Postgraduate Education Faculty, Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine  
ORCID 0000-0003-1340-3290

**Yuliia Ploschenko**

Department of Anesthesiology, Intensive Therapy and Medicine of emergency conditions of Postgraduate Education Faculty, Dnipro State Medical University, Dnipro, Ukraine  
ORCID 0000-0001-5373-3820

---

**Annotation:** The research was conducted over a period of 5 years in 3 stages: the 1st stage covered the years 2018-2019; the second - 2020-2021 (the COVID-19 pandemic); the third stage was carried out in 2022 during martial law. More than 260 anonymous questionnaires of interns in the specialty "anesthesiology" were analyzed. Among the reasons for personal propensity to postpone tasks, the first place is "orientation for social reward", this feature among anesthesiologist interns degrades more than twice with the introduction of martial law. For other reasons, the tendency to procrastinate decreases according to the aggravation of social circumstances. Anesthesiologist interns showed a lower tendency to postpone tasks compared to colleagues in other specialties. Temporal discounting is probably the key to understanding procrastination and its positive use in higher medical education.

**Key words:** postgraduate education, interns, wartime, procrastination.

---