

XI Міжнародна науковопрактична конференція «Prospects for the development of high-quality training of future specialists», 17-19 березня 2025 р., Антверпен, Брюссель

Розділ: Медицина

ФЕНОМЕН ПРОКРАСТИНАЦІЇ В ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ЗА ФАХОМ «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ»

Кравець Ольга Вікторівна

доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри
анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО
Дніпровського державного медичного університету
535951@ukr.net

Станін Дмитро Михайлович

кандидат медичних наук, доцент кафедри
анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО
Дніпровського державного медичного університету,
sdm5279@i.ua

Єхалов Василь Віталійович

кандидат медичних наук, доцент кафедри
анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО
Дніпровського державного медичного університету,
sesualiy@gmail.com

В процесі навчання майбутніх спеціалістів за фахом «Анестезіологія та інтенсивна терапія» здобувачі освіти постійно зобов'язані виконувати різноманітні обов'язки та доручення, більшість із яких має жорсткі терміни виконання та обмежені певними часовими рамками. В умовах постійного психологічного напруження, що значно прогресує у воєнний час, та багатозадачності часто виникає необхідність або бажання відкласти виконання деяких завдань на пізніший час. Це явище називають прокрастинацією і визначають як добровільне, нерациональне відкладання реалізації намічених дій, незважаючи на те, що це здатне спричинити негативного впливу на

особистість [1]. Але існує й активна прокрастинація, яка характеризується прагненням максимально вдосконалити продукт інтелектуальної праці, що інколи присутня в роботі професорського-викладацького складу при створенні наукових оглядів, дослідницьких статей, посібників тощо. Окремі дослідники стверджують, що прокрастинація може призвести й до бажаних результатів, а деякі прокрастинатори навіть здатні отримувати від цього приємні відчуття [2].

На відміну від продуктивної академічна прокрастинація є досить поширеним серед медичних студентів та інтернів і викликає серйозне занепокоєння, яке негативно впливає на навчання та академічну успішність.

З психологічної точки зору, різні поведінкові, емоційні та когнітивні компоненти можуть сприяти розвитку прокрастинації в людини. Вони охоплюють різноманітні фактори, включаючи страх невдачі, низьку самооцінку, саморегуляцію, невротизм і нездатність приймати рішення самостійно. Дефіцит часу в результаті прокрастинації може бути фактором, що сприяє зниженню точності та пунктуальності, що може негативно вплинути на продуктивність та якість виконання. Можна також підсвідомо використовувати прокрастинацію як захисний механізм, коли виконання завдання сприймається як загроза. У спробі краще прояснити кореляції прокрастинації, велика частина останніх літературних даних свідчить про те, що інші фактори, включаючи перфекціонізм і тривогу, можуть корелювати з академічною прокрастинацією [3]. Академічна тривога стосується почуттів занепокоєння, напруги або страху, які пов'язані з академічними умовами чи завданнями. Це можуть бути іспити, завдання, конкретні предмети. Академічна тривога може проявлятися різними способами, включаючи фізичні симптоми (такі як нудота, прискорене серцебиття та головні болі), когнітивні симптоми (наприклад, негативне саморозмовляння та труднощі зосередження) та поведінкові симптоми (такі як зволікання та уникнення академічних завдань). І є дані, які вказують на те, що це негативно впливає на академічні досягнення [4,5]. Прокрастинацію слід диференціювати від лінощів, коли певна особа не прагне нічого робити та не відчуває з цього приводу жодного занепокоєння. Людина, що схильна до прокрастинації й рада була б щось зробити, але їй не вдається розпочати процес реалізації наміченого. Така тенденція може ставити під загрозу навіть саму ідею вищої освіти, тобто особистісно-професійне становлення фахівця, що програмується ще на додипломному рівні навчання учбовою активністю [6].

Нами було проведено анонімне анкетування 94 студентів старших курсів та 86 інтернів, що навчалися за спеціальністю «Анестезіологія та інтенсивна терапія». Контрольну групу склали представники пересічного населення (26 осіб) у віці 18 - 27 років, які добровільно погодилися відповісти на питання анкети. Для оцінки феномену прокрастинації нами була задіяна новітня шкала ситуаційної прокрастинації (SPS) з двома підшкалами: академічною шкалою ситуаційної прокрастинації (ASPS) та шкалою ситуаційної прокрастинації в повсякденному житті (DSPS), які були сформовані шляхом адаптації попередніх шкал прокрастинації [2]. ASPS включає майже запізнення, запізнення, зволікання з академічними завданнями до встановлених термінів і зволікання з академічними завданнями після закінчення встановлених термінів,

а також було виявлено інваріантність вимірювань за статтю та матеріальними статками. *DSPS* включає прокрастинацію, пов'язану з виходом на вулицю, споживанням, розпорядком дня та спілкуванням, а також демонструє інваріантність вимірювань залежно від класу, реєстрації родини та її фінансового стану. Оскільки ситуаційна прокрастинація студентів зазвичай включає дві ситуації, тобто академічну та повсякденне життя, ці два домени вважаються відносно незалежними. Ігнорування «недотримання термінів» прокрастинації може перешкодити зв'язку між прокрастинацією та академічними досягненнями.

Дані, що були отримані в результаті аналізу анонімних анкет, показали, що показники за підшкалою ситуаційної прокрастинації в наших досліджених медичних студентів були на 4 - 6% кращими, ніж середньосвітові результати здобувачів медичної освіти на додипломному рівні і на 10 - 12%, ніж в пересічного населення. Лікарі - інтерни продемонстрували аналогічні досягнення, які за окремими складовими їх результати були навіть гарніші, ніж в студентів, проте показники достовірно відрізнялися лише за субшкалою «зволікання» ($p < 0,01$). Проте за шкалою ситуаційної прокрастинації в повсякденному житті показники студентів та інтернів практично не відрізнялися від характеристик пересічного населення Дніпровського регіону.

Результати продемонстрували адекватну внутрішню узгодженість, надійність тестування та повторного опитування, одночасну конвергентну та дискримінантну валідність. Ситуаційна прокрастинація позитивно корелювала з рисою прокрастинації на помірному або низькому рівні та негативно корелювала з самоефективністю. Зволікання після дедлайнів більш шкідливе для навчання, оскільки здатність до їх дотримання позитивно корелювала з академічними досягненнями. Надмірна залежність від позитивної переоцінки може ненавмисно призвести до ігнорування справжніх проблем, які вимагають уваги, тоді як пригнічення емоцій парадоксальним чином може призвести до підвищення рівня стресу та емоційної втоми. Крім того, використання неадаптивних стратегій, таких як роздумування, може посилити рівень стресу, а надмірний акцент на саморегуляції може ненавмисно зменшити здатність до співпереживання пацієнтам у клінічних умовах [5].

Спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія» передбачає наявність у її представників високої резильєнтності. Особи, які позбавлені цієї чесноти, є професійно непридатними. Чимале значення в подоланні негативних рис феномену прокрастинації має професійна мотивація майбутніх спеціалістів в процесі навчання як на додипломному, так на післядипломному рівнях навчання. Надання студентам та інтернам практичних навичок вирішення проблем у поєднанні із заохоченням їх шукати підтримки в своїх однолітків, викладачів і представників консультаційних служб може значно сприяти розвитку ефективних механізмів адаптації [5].

Тривога є значним предиктором академічної прокрастинації в обох спеціальностях. Відомо, що в студентів, які вивчають медичні науки, тривожність є важливішим фактором розвитку академічної прокрастинації, ніж

перфекціонізм. Відповідно, чимало доказів свідчить про те, що студенти, які навчаються в галузі медичних наук, стикаються з кількома джерелами тривоги. Окремі дослідники навіть вказують на те, що симптоми тривоги більш поширені серед медичних студентів, ніж в суб'єктів додипломної освіти немедичного профілю. Що стосується повсякденного життя респондентів, то хронізація стресу в умовах постійної небезпеки вимагає своєрідного захисту психічної стабільності, що частково реалізується через прокрастинацію на загальнопобутовому рівні.

Враховуючи потенційно катастрофічні наслідки прокрастинації серед медичних студентів та інтернів, які готові взяти на себе значну відповідальність у своїй майбутній професійній кар'єрі, необхідно продовжити дослідження цього феномену на до- та післядипломному рівні.

Перелік літератури:

1. Rezaei-Gazki P, Ilaghi M, Masoumian N. The triangle of anxiety, perfectionism, and academic procrastination: exploring the correlates in medical and dental students. *BMC Med Educ*. 2024 Feb 23;24(1):181. doi: 10.1186/s12909-024-05145-3.
2. Wang C, You Y, Ahemaitijiang N, Han ZR. Psychometric properties of the situational procrastination scale of medical undergraduates: factor structure, reliability, and validity. *Front Psychiatry*. 2024 Oct 25;15:1440424. doi: 10.3389/fpsy.2024.1440424.
3. Kravets OV, Yekhalov VV, Stanin DM, Krishtafor DA, et al. Perfectionism in the anesthesiological environment. *Discover Psychology*. 02 November 2023; 3: 34. doi: <https://doi.org/10.1007/s44202-023-00096-0>.
4. Ghattas AHS, El-Ashry AM. Perceived academic anxiety and procrastination among emergency nursing students: the mediating role of cognitive emotion regulation. *BMC Nurs*. 2024;23:670. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02302-3>.
5. Седінкін ВА, Клигуненко ОМ, Площенко ЮО. Психосоматичні ризики у суб'єктів навчання за спеціальністю «Анестезіологія». *Медична освіта*. 2024;2:120-125. doi: 10.11603/m.2414-5998.2024.2.14568.
6. Єхалов ВВ, Кравець ОВ, Площенко ЮО. Девіація феномену прокрастинації у лікарів-інтернів за фахом "Анестезіологія" у воєнний час. *International Science Journal of Education & Linguistics*. 2023; 2(2): 38-48. doi: <https://isg-journal.com/isjel/> doi: 10.46299/j.isjel.20230202.05 ISSN: 2720-684X.