

На правах рукописи

Рызова Светлана Владимировна

**ВЛИЯНИЕ ПРОКРАСТИНАЦИИ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ
АДАПТАЦИЮ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ И ЕЕ
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ МЕТОДАМИ
КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ**

Специальность: 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Москва – 2019

Работа выполнена в государственном автономном учреждении здравоохранения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

Научный руководитель:

Ведущий научный сотрудник отдела медицинской реабилитации ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»,

доктор медицинских наук

Харитонов Сергей Викторович

Официальные оппоненты:

Профессор кафедры интегративной медицины ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации»,

доктор медицинских наук

Смекалкина Лариса Викторовна

Профессор кафедры психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологического университет им. А.И.Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

доктор медицинских наук

Малыгин Владимир Леонидович

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Защита диссертации состоится «20» июня 2019 года в 13.00 часов на заседании диссертационного совета Д850.019.01 при ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины департамента здравоохранения города Москвы» по адресу: 105120, г. Москва, ул. Земляной вал, д. 53.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» (105120, г. Москва, ул. Земляной вал, д.53) и на сайте <http://cmrvsm.ru>

Автореферат разослан « _____ » _____ 2019г.

Ученый секретарь диссертационного совета

Доктор медицинских наук, профессор _____ Юрова Ольга Валентиновна

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность и степень разработанности темы исследования

Проблемы психологической адаптации являются одной из основных и актуальных тем медицинской психологии, восстановительной медицины и психиатрии на протяжении длительного времени (Березин Ф.Б. 2000, Lazarus R. 2006, Реан А.А. 2008, Разумов А.Н. 2008, 2011, Александровский Ю.А. 2010, Selye Н., 2013, Зайцев В.П., Айвазян А.Н. 2014).

Процесс психологической адаптации личности характеризуется активностью, которая выражается в целенаправленности действий, ориентированных на преобразование действительности и/или на приспособление к ней. Такая активность проявляется на разных уровнях, затрагивая индивидуальные особенности человека, его социальную среду, межличностные отношения и различные виды деятельности, в которые он включен, прежде всего, профессиональной.

Стремительное изменение условий жизнедеятельности человека, появление новых условий жизни приводит к росту нагрузки на механизмы психологической адаптации современного человека, особенно у учащейся молодежи. В свою очередь, нарушения психологической адаптации у учащейся молодежи негативно влияют на качество жизни, способствуют развитию депрессивных и тревожных расстройств (Гаранян Н.Г., 2009).

Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни невозможно без понимания доклинических форм напряженности психологической адаптации (дискордантностей психической деятельности), являющихся почвой для развития различных форм расстройств адаптации, в том числе невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (Разумов А.Н. 2011, Семке В.Я. 2011, Харитонов С.В. 2015). При этом требуется уточнение механизмов их развития и формирование программ профилактики. В частности, одного из распространенных явлений среди учащейся молодежи – прокрастинации.

В отечественных и зарубежных исследованиях имеется ряд работ, посвященных связям прокрастинации со стрессом, неэффективными копинг-стратегиями, тревожностью, депрессией, соматическими заболеваниями (Карловская Н.Н. 2008, Варваричева Я.И. 2010, Алексева Ю.П. 2013, Барабанщикова В.В. 2013, Дементий Л.И. 2013, Шемякина О.О. 2013, Puchyl

Т.А., Flett G.L., 2015, Sirois F.M., Pychyl T.A., 2016, Харитонов С.В. и соавт., 2017). Однако, остаются малоисследованными связи прокрастинации с психологической адаптацией у здоровой учащейся молодежи (Евстратова Т.А., 2015).

Также, во многих работах, посвященных изучению особенностей восприятия времени у лиц с прокрастинацией, имеются противоречивые данные о корреляционной зависимости между прокрастинацией и особенностями временной перспективы (Specter M.H., 2000, Алексеева Ю.П., 2013, Ипполитова Е.А., 2013). К тому же, какие именно особенности временной перспективы являются значимыми предикторами повышения прокрастинации у учащейся молодежи, изучено недостаточно (Барабанщикова В.В., 2015).

Многие исследователи указывают на эффективность применения методов когнитивно-поведенческой психотерапии в коррекции прокрастинации (Tuckman B., 2004, Burka J., 2008, Sirois F.M., 2011). В то же время в доступной литературе последних лет обнаружено лишь единичное исследование по программам психологической коррекции прокрастинации с применением когнитивно-поведенческой психотерапии, выполненное на взрослой выборке в групповом и онлайн формате (Rozenal A., 2013, 2015).

Таким образом, большое количество вопросов о механизмах напряжения психологической адаптации вследствие прокрастинации, недостаточность сведений об особенностях временной перспективы, выступающих предикторами повышения прокрастинации в зависимости от уровня психологической адаптации, возможности использования методов когнитивно-поведенческой психотерапии для коррекции прокрастинации и отсутствие таких программ для студентов вузов диктует необходимость дальнейшей разработки данной проблематики.

Цель исследования – разработка и научное обоснование психокоррекционной программы прокрастинации у учащейся молодежи с применением методов когнитивно-поведенческой психотерапии.

Задачи исследования

1. Определить влияние прокрастинации на психологическую адаптацию учащейся молодежи.
2. Определить предикторы развития прокрастинации у учащейся молодежи.

3. Оценить эффективность когнитивно-поведенческой программы по коррекции прокрастинации в индивидуальном очном формате.

4. Провести оценку эффективности когнитивно-поведенческой программы по коррекции прокрастинации в формате онлайн-консультирования.

5. Изучить влияние очного и онлайн форматов проведения психокоррекционной программы на приверженность участию в программе коррекции и ее эффективность.

Научная новизна

Впервые на большом однородном материале изучено влияние прокрастинации на показатели психологической адаптации и связанные с ней факторы, включая временную перспективу и толерантность к неопределенности.

Показано, что повышение уровня прокрастинации у учащейся молодежи положительно коррелирует с уровнем психологической дезадаптации. Психологическими факторами, влияющими на уровень прокрастинации, являются адаптация, самопринятие, эмоциональный комфорт, интернальность и эскапизм.

Впервые установлено, что в зависимости от уровня психологической адаптации предикторами усиления прокрастинации у студентов российских вузов являются следующие особенности их временной перспективы: при высоком уровне адаптации – низкая ориентация на будущее, при среднем уровне адаптации – низкая ориентация на будущее и высокая ориентация на фаталистическое настоящее.

Выявлены гендерные различия у учащейся молодежи во взаимосвязи прокрастинации и толерантности к неопределенности: в женской выборке установлена отрицательная связь прокрастинации и толерантности к неопределенности; в мужской выборке значимые связи прокрастинации и толерантности к неопределенности отсутствуют.

Впервые доказано, что применение программы психологической коррекции прокрастинации с использованием методов когнитивно-поведенческой психотерапии в очном и онлайн форматах в течение 6 недель у учащейся молодежи позволяет улучшить психологическую адаптацию, снизить уровень прокрастинации, повысить ориентацию на будущее и снизить ориентацию на фаталистическое настоящее.

Показано влияние различных форматов проведения программы психологической коррекции прокрастинации методами когнитивно-поведенческой психотерапии на результат коррекции: при очном формате психокоррекции отмечается более выраженная положительная динамика изменений психологического состояния и более высокая приверженность психокоррекционному процессу в сравнении с онлайн форматом.

Теоретическая значимость работы

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении представлений о влиянии прокрастинации на психологическую адаптацию у здоровой учащейся молодежи.

Полученные данные позволяют уточнить механизмы формирования прокрастинации в контексте личностных особенностей прокрастинаторов в плане изучения их временной перспективы и отношения к неопределенности при различных уровнях психологической адаптации.

Практическая значимость работы

Полученные в работе данные о негативном влиянии прокрастинации на психологическую адаптацию позволяют предоставлять индивидуальную информацию о наличии или отсутствии факторов риска нарушений адаптационного процесса, давать рекомендации по профилактике нарушений адаптации, а также разработать наиболее эффективные программы коррекции срывов психологической адаптации у студентов российских вузов.

Эффективность разработанной программы психологической коррекции прокрастинации с использованием когнитивно-поведенческого подхода с учетом выявленных предикторов прокрастинации позволяет рекомендовать ее в качестве методики психологического сопровождения молодежи в процессе обучения в высших учебных заведениях.

Разработанная психокоррекционная программа по снижению прокрастинации в формате онлайн-консультирования позволяет увеличить доступность получения психологической помощи в тех случаях, когда индивидуальное консультирование затруднено, и может быть использована в качестве вспомогательного инструмента для поддержания достигнутых в ходе индивидуальной психокоррекции изменений.

Методология исследования

В настоящем диссертационном исследовании изучалось влияние прокрастинации на психологическую адаптацию учащейся молодежи, были определены значимые предикторы повышения прокрастинации со стороны психологической адаптации и временной перспективы, а также разработана программа психокоррекционного вмешательства для учащейся молодежи с прокрастинацией с использованием методов когнитивно-поведенческой психотерапии. Проведена оценка эффективности разных форматов психокоррекции – очной и онлайн.

Оценка результатов исследования проводилась с использованием современных психодиагностических методов исследования: ВАШ прокрастинации, GPS C.Lay, методика социально-психологической адаптации Роджерса, методика временной перспективы, методика толерантности к неопределенности, методика СМОЛ. Для подтверждения достоверности результатов использовались методы математической статистики.

Положения, выносимые на защиту

Прокрастинация оказывает значимое влияние на психологическую адаптацию путем увеличения уровня эскапизма, экстернальности и эмоционального дискомфорта, в то время, как психологическая адаптация способствует повышению уровня прокрастинации путем снижения эмоционального комфорта, интернальности, принятия себя и повышения эскапизма.

В зависимости от исходного уровня психологической адаптации предикторами развития прокрастинации являются различные параметры временной перспективы: у лиц с высоким уровнем психологической адаптации – ориентация на будущее, со средним уровнем адаптации – ориентация на будущее и фаталистическое настоящее.

Применение программы психологической коррекции прокрастинации позволяет получить достоверные улучшения в виде снижения уровня прокрастинации, повышения ориентации на будущее и снижения ориентации на фаталистическое настоящее, при этом, результат психокоррекции зависит от формата проведения программы: очный формат позволяет добиться более выраженной положительной динамики в психологическом состоянии и

характеризуется большим количеством завершенных случаев психокоррекции, по сравнению с проведением онлайн консультирования.

Внедрение в практику

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, внедрены в психологическое сопровождение студентов Университета «Синергия» г. Москва, Педагогического института г. Пермь и Финансово-юридического института г. Пермь, в педагогический процесс Института психотерапии и клинической психологии г. Москва.

Публикации

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 3 в рецензируемых рекомендованных ВАК научных журналах.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 142 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Содержит 27 таблиц, иллюстрирована 13 рисунками. Список литературы включает 176 источников, из них 89 отечественных и 87 зарубежных.

Апробация работы

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на конференциях:

1. Взаимосвязь адаптации и временной перспективы у студентов с разным уровнем прокрастинации. - Конференция МКП-2018
2. Особенности автоматических мыслей при прокрастинации у студентов гуманитарных вузов. - Евразийский союз ученых (ЕСУ), 2018
3. Прокрастинация и толерантность к неопределенности у студентов старших курсов. – Международная научно-практическая конференция: Наука сегодня: теоретические и практические аспекты, Вологда, 2018 г.
4. Прокрастинация как фактор напряженности адаптации у учащейся молодежи. - Международная научно-практическая конференция: Наука сегодня: теоретические и практические аспекты. Вологда, 2017г.

Диссертационная работа апробирована на заседании научно-методического совета ГАУЗ «Московский научно-практический центр

медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» 30.05.2018г., протокол №6.

Материалы, методы и дизайн исследования

Всего в исследовании приняло участие 293 студента вузов обоего пола в возрасте от 18 до 26 лет. Исследование проводилось в II этапа.

На **I этапе** исследования проводилось изучение влияния прокрастинации на психологическую адаптацию и исследовались предикторы прокрастинации на основании обследования 209 студентов различных ВУЗов (79 юношей и 130 девушек), средний возраст которых составил $19,24 \text{ лет} \pm 2,15$.

На **II этапе** исследования проводились разработка, проведение и оценка эффективности психокоррекционной программы прокрастинации. На данном этапе исследование проводилось у 84 студентов (18 юношей и 66 девушек), средний возраст которых составил $19,21 \pm 1,69$ лет, которые, методом рандомизации с применением генератора случайных чисел были разделены на 3 группы.

Первая группа включала в себя 27 студентов (6 юношей и 21 девушка), средний возраст которых составил $19,03 \pm 1,34$ лет. Участники первой группы получали психокоррекционную помощь в формате индивидуальных консультаций 1 раз в 5-7 дней. Всего было проведено 6 очных индивидуальных консультаций с каждым участником. Вторая группа включала в себя 29 студентов (юношей и девушек), средний возраст которых составил $19,35 \pm 1,18$. Участники второй группы получали психокоррекционную помощь в формате онлайн. Онлайн-курс представлял собой 6 уроков, каждый из которых состоял из материала по теме прокрастинации, упражнений для его закрепления и домашнего задания. Доступ к уроку участники получали один раз в 6 дней. Работа с курсом была самостоятельной, при этом участники имели возможность проконсультироваться с психологом по вопросам, касающимся программы, с помощью скайп-консультации или e-mail. Онлайн-курс был реализован на платформе Moodle. Каждый участник получал приглашение на курс по e-mail.

Третья группа включала в себя 28 студентов (5 юношей и 23 девушки), средний возраст которых составил $19,25 \pm 1,52$ лет. Третья группа являлась контрольной. Участники третьей группы психокоррекционному воздействию не подвергались. На II этапе исследования участники 1 и 2 групп проходили

психологическое обследование до и после психокоррекции. Участники 3 группы тестировались по истечении такого же времени, в течение которого проходила коррекция в основных группах (6 недель).

Группы были сопоставимы по возрастным, гендерным признакам и уровню прокрастинации. *Критериями включения являлись:* добровольное, информированное согласие участников; возраст от 18 до 26 лет; прохождение обучения в высших учебных заведениях гуманитарного профиля. *Критериями не включения являлись:* возраст до 18 лет и выше 26 лет; наличие нервно-психических расстройств; наличие тяжелой хронической соматической патологии и инвалидности. *Критериями исключения являлись:* выявленные в ходе исследования нервно-психические заболевания; острые неврологические заболевания; острая соматическая патология; отказ от участия на любом этапе исследования; наркотическая зависимость, алкогольное и токсичное опьянение; суицидальные идеи; ухудшение состояния вследствие терапии (по мнению участника).

Исследования личностных особенностей, психологического статуса студентов проводилось с помощью анкетирования и на основании применения психодиагностических методик: визуально-аналоговая шкала прокрастинации (ВАШ), Шкала общей прокрастинации GPS C.Lau, методика социально-психологической адаптации Роджерса К.Б Даймонд Р., методика временной перспективы Ф.Зимбардо ZTP1, методика толерантности к неопределенности МакЛейн, тест СМОЛ.

Методы психокоррекции

Общая структура психокоррекционного вмешательства осуществлялась в связи с существующими стандартными протоколами и включала в себя следующие этапы: заключение психотерапевтического соглашения, проведение интервью, формирование списка симптомов-мишеней, коррекция, оценка эффективности коррекции.

Когнитивно-поведенческая терапия осуществлялась в соответствии с рекомендациями по коррекции прокрастинации. Были определены основные блоки программы по психокоррекции прокрастинации: диагностика и информирование по теме прокрастинации; выявление и коррекция основных дезадаптивных убеждений, лежащих в основе прокрастинации; выявление ошибок планирования будущих целей и их коррекция; формирование навыков саморегуляции, обучение релаксационным техникам с целью

снижения напряжения и внутренней мобилизации; коррекция негативного отношения к прокрастинации, развитие принимающей позиции; развитие навыков самоорганизации, самомотивации; профилактика нежелательного поведения (прокрастинации), составление плана Б на случай возникновения рецидива.

В программе психокоррекции прокрастинации использовались техники когнитивно-поведенческой психотерапии, направленные на формирование адаптивного образа деятельности и нужного функционального состояния, обучение определенной последовательности в формировании планов, отслеживание динамики психических событий, создание системы напоминаний по формированию/прекращению нежелательного поведения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Влияние прокрастинации на психологическую адаптацию учащейся молодежи

Изучение выраженности прокрастинации проводилось с помощью методики GPS С.Lay в группе студентов (n=209). По результатам исследования было показано, что у 68,5% студентов уровень прокрастинации соответствует средним значениям, у 7,5% студентов уровень прокрастинации оказался высоким (рис.1).

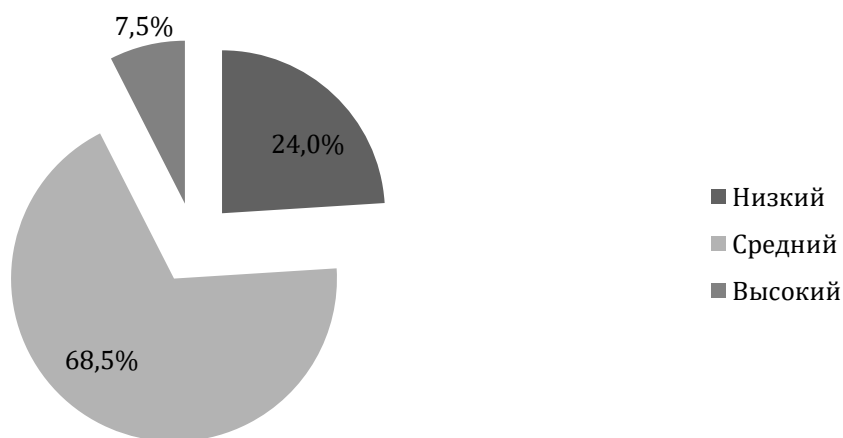


Рис. 1. Выраженность прокрастинации у студентов по шкале GPS Lay (n=209)

Исследование студентов с высоким и средним уровнем прокрастинации с помощью методики социально-психологической адаптации (СПА) показало, что у 57% студентов по шкале *Адаптация* получены средние значения (зона неопределенности) и низкие значения, что

говорит о напряжении психологической адаптации и ее снижении у данной группы студентов (рис.2).

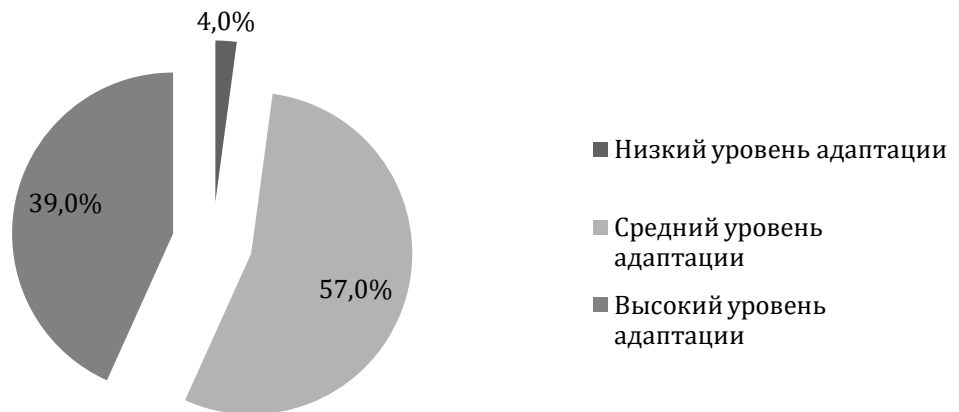


Рис.2. Выраженность Адаптации у студентов с высоким и средним уровнем прокрастинации.

Для проверки гипотезы о наличии связей между показателями психологической адаптации и прокрастинацией был проведен корреляционный анализ (r-Пирсона). Полученные данные отражены в таблице 1.

Таблица 1.
Корреляционные связи прокрастинации GPS и со шкалами психологической адаптации

Шкалы методики социально-психологической адаптации	r	p
Адаптивность	-0,28	0,00026
Дезадаптивность	0,38	0,00000
Принятие себя	-0,16	0,07573
Непринятие себя	0,37	0,00000
Принятие других	-0,17	0,06426
Непринятие других	0,14	0,01469
Эмоциональный комфорт	-0,23	0,00645
Эмоциональный дискомфорт	0,35	0,00000
Интернальность	-0,26	0,00008
Экстернальность	0,42	0,00000
Стремление к доминированию	0,03	0,77066
Ведомость	0,24	0,00023
Эскапизм	0,26	0,00006

Примечание: шрифтом выделены положительные корреляционные связи прокрастинации и шкал социально-психологической адаптации при $r > 0,3$, $p < 0,001$

Из приведенных данных следует, что установлены положительные корреляционные связи прокрастинации со следующими показателями психологической адаптации: шкалой дезадаптивности, неприятием себя, эмоциональным дискомфортом и экстернальностью.

Для определения структурных связей прокрастинации с показателями психологической адаптации мы использовали множественный регрессионный анализ (МРА). Зависимой переменной выступил показатель прокрастинация по методике GPS. В качестве предикторов были использованы показатели СПА, с которыми нами были выявлены наиболее значимые корреляционные связи: дезадаптивность, неприятие себя, эмоциональный дискомфорт, экстернальность. В результате проведения регрессионного анализа была построена модель *прокрастинация*, объясняющая 40,2% выборки. В модель вошли два предиктора – *неприятие себя* и экстернальность (*внешний локус контроля*). Оба вошедшие в модель предиктора имеют положительный коэффициент β ($p < 0,01$).

Применением процедуры однофакторного дисперсионного анализа к данным было показано достоверное влияние прокрастинации на психологическую адаптацию студентов. Обнаружено, что прокрастинация достоверно влияет на факторы психологической адаптации: чем выше уровень прокрастинации, тем ниже степень адаптации ($F=0,001$; $p < 0,001$); чем выше уровень прокрастинации, тем выше уровень эскапизма ($F=3,154$; $p < 0,05$); чем выше уровень прокрастинации тем ниже уровень интернальности ($F=0,001$; $p < 0,001$); при повышении уровня прокрастинации понижается уровень эмоционального комфорта ($F=4,428$; $p < 0,05$).

Применение аналогичной процедуры однофакторного дисперсионного анализа к данным для установления влияния психологической адаптации на прокрастинацию, позволило установить: чем выше уровень адаптации, тем ниже уровень прокрастинации ($F=0,001$; $p < 0,001$); чем выше уровень интернальности, тем ниже уровень прокрастинации ($F=0,001$; $p < 0,001$); чем выше уровень эмоционального комфорта, тем ниже уровень прокрастинации ($F=7,986$; $p < 0,001$); чем выше уровень принятия себя, тем ниже уровень прокрастинации ($F=5,703$; $p < 0,01$); чем ниже уровень эскапизма, тем ниже уровень прокрастинации ($F=0,034$; $p < 0,05$) (таблицы 2,3).

Таблица 2.

Данные однофакторного дисперсионного анализа ANOVA для выявления влияния прокрастинации на параметры социально-психологической адаптации

Шкалы	Выраженность прокрастинации, M±SD, баллы			Критерий Ливена	Уровень значимости	Значение F- отношения	Уровень значимости F-отношения
	Низкий уровень шкал СПА	Средний уровень шкал СПА	Высокий уровень шкал СПА				
Адаптация	66,7 ± 12,0	61,1 ± 10,4	53,4 ± 15,1	1,321	0,269*	7,618	0,001***
Принятие себя	70,7 ± 17,8	65,2 ± 13,5	53,0 ± 17,1	3,463	0,033	7,031	0,001***
Принятие других	64,2 ± 15,6	63,2 ± 12,8	55,1 ± 21,6	2,241	0,109*	2,21	0,113
Эмоциональный комфорт	63,4 ± 16,2	57,5 ± 16,2	48,3 ± 18,5	0,057	0,944*	4,428	0,013*
Интернальность	71,7 ± 11,5	63,7 ± 11,3	56,5 ± 16,9	1,299	0,276*	10,433	0,001***
Доминирование	52,9 ± 16,8	53,3 ± 15,5	53,6 ± 10,8	2,652	0,073*	0,013	0,987
Эскапизм	12,7 ± 5,5	15,0 ± 4,9	15,3 ± 4,5	0,695	0,5*	3,154	0,045*

Примечание: * $p \leq 0,05$; *** $p \leq 0,001$ – достоверность влияния прокрастинации на параметры психологической адаптации

Таблица 3.

Данные однофакторного дисперсионного анализа ANOVA для выявления влияния параметров психологической адаптации на прокрастинацию

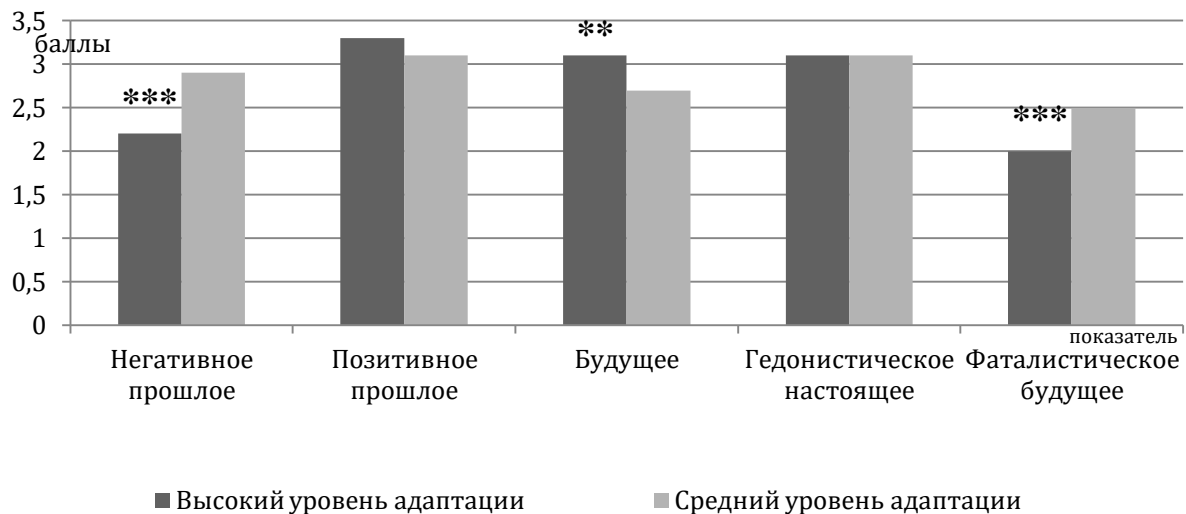
Шкалы	Выраженность шкал СПА M±SD, баллы			Критерий Ливена	Уровень значимости	Значение F- отношения	Уровень значимости F- отношения
	Низкий уровень прокрастинации	Средний уровень прокрастинации	Высокий уровень прокрастинации				
Адаптация	52,7 ± 10,5	46,3 ± 10,5	---	0,072	0,789*	12,839	0,001***
Принятие себя	72,0 ± 0	55,5 ± 12,4	49,9 ± 10,1	1,858	0,175*	5,703	0,004**
Принятие других	64,2 ± 15,6	40,0 ± 0	51,0 ± 10,7	---	---	1,037	0,31
Эмоциональный комфорт	66,0 ± 0	63,0 ± 9,5	50,2 ± 10,5	0,121	0,728*	7,986	0,001***
Интернальность	---	54,3 ± 10,5	46,9 ± 10,0	0,58	0,447*	22,608	0,001***
Доминирование	---	54,0 ± 0	51,0 ± 10,9	---	---	0,073	0,788
Эскапизм	47,4 ± 11,7	51,9 ± 10,5	---	0,054	0,816*	4,541	0,034*

Примечание: * - $p \leq 0,05$; *** - $p \leq 0,001$ – достоверность влияния параметров психологической адаптации на прокрастинацию

Таким образом, установлено взаимное влияние друг на друга прокрастинации и следующих шкал психологической адаптации: адаптации, принятие себя, эмоциональный комфорт, интернальность и эскапизм.

Особенности временной перспективы как предикторы прокрастинации у студентов с разным уровнем психологической адаптации

Для изучения особенностей временной перспективы и прокрастинации при различных уровнях адаптации выборка была разделена на три группы. В группу с низким уровнем адаптации попало 4 студента, поэтому дальнейший анализ проводился для групп с высоким ($n=83$) и средним уровнем адаптации ($n=85$).



Примечание: ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$ – достоверность различий по сравнению с испытуемыми со средним уровнем адаптации.

Рис. 3. Показатели временной перспективы в группах с высоким и средним уровнем адаптации (баллы)

Регрессионный анализ, проведенный в группе студентов с высоким уровнем адаптации, показал, что значимым предиктором прокрастинации в данной группе испытуемых (модель: $p < 0,001$, $R^2 = 0,36$) является ориентация на будущее (при $p < 0,001$, $\beta = -8,65$).

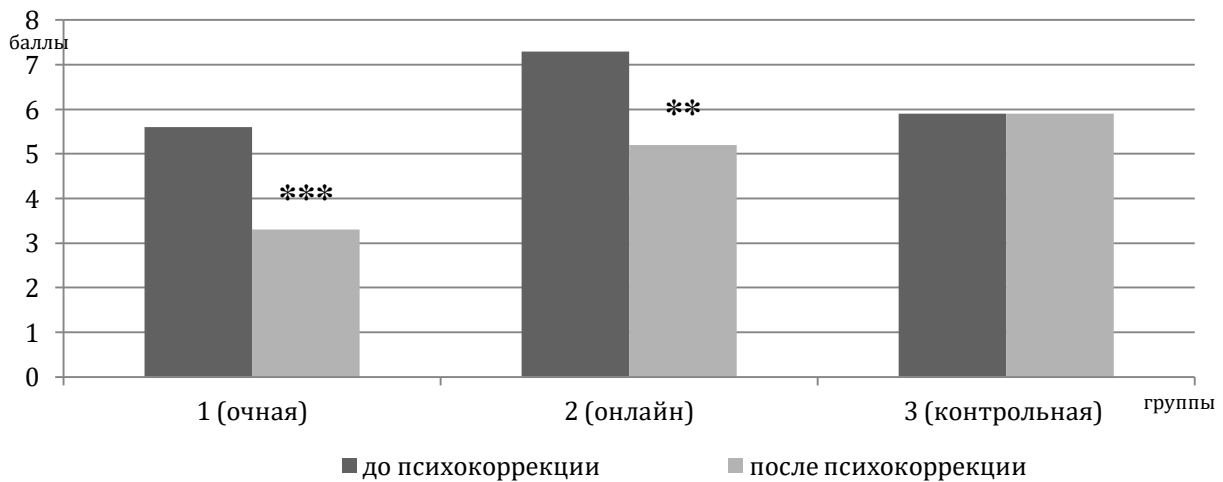
Для группы студентов со средним уровнем адаптации значимыми предикторами (модель: $p < 0,001$, $R^2 = 0,39$) являются ориентация на будущее (при $p = 0,001$, $\beta = -5,72$) и фаталистическое настоящее (при $p < 0,001$, $\beta = 5,83$).

Таким образом, в обеих группах снижение ориентации на будущее взаимосвязано с повышением прокрастинации, но только в группе со средним уровнем адаптации повышение прокрастинации было связано ещё и с повышением ориентации на фаталистическое настоящее.

Изучение динамики психологического состояния студентов в процессе психокоррекционных мероприятий

Для подтверждения эффективности психокоррекционной работы была проведена оценка динамики психологического состояния студентов. В исследовании на данном этапе участвовало 84 студента, разделенные на 3 группы: 1 (очная), 2 (онлайн) и 3 (контрольная). Значимых различий между участниками групп по полу, возрасту и прокрастинации выявлено не было ($p > 0,05$).

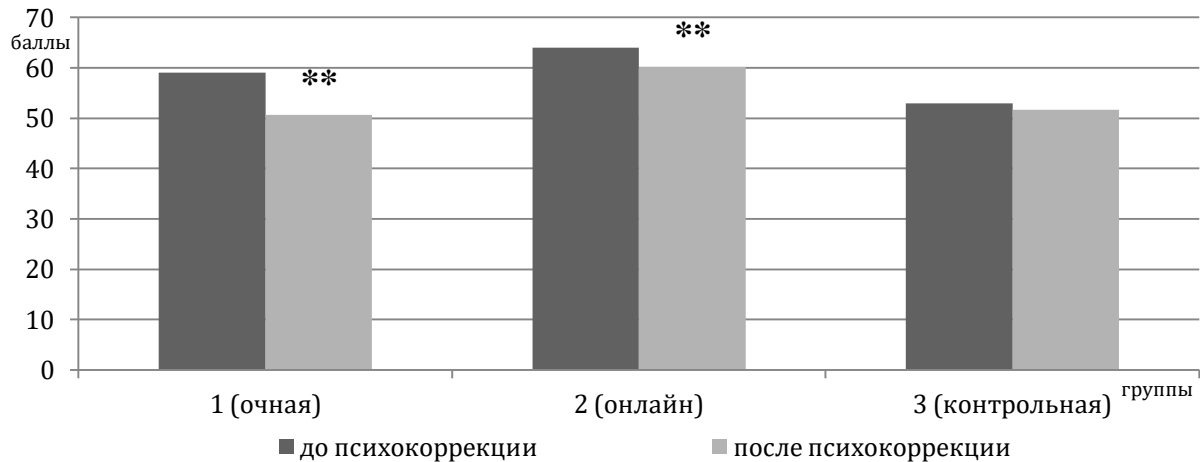
Сопоставление показателей прокрастинации по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) и показателей прокрастинации по шкале GPS в 1 группе и 2 группой позволило установить статистически достоверное снижение уровня прокрастинации. В контрольной группе достоверных изменений не было. Наглядно динамика прокрастинации в начале и в конце II этапа исследования в основных и контрольной группах представлена на рисунках 3,4.



Примечание: “***” – различия до и после психокоррекции на уровне $p \leq 0,001$

“**” – различия до и после психокоррекции на уровне $p \leq 0,01$

Рис.4. Динамика показателей уровня прокрастинации по визуально-аналоговой шкале прокрастинации в различные периоды наблюдений в трех группах (баллы)



Примечание: “***” – различия до и после психокоррекции на уровне $p \leq 0,01$

Рис.5. Динамика показателей уровня прокрастинации по шкале прокрастинации GPS Lay в различные периоды наблюдений в трех группах (баллы)

Сопоставление показателей шкал методики СПА до и после психокоррекции позволило установить достоверное повышение по шкале *Принятие других* в 1 (очной) группе. Аналогичное сопоставление во 2 (онлайн) группе достоверной динамики по шкалам не выявило. В контрольной группе установлена положительная динамика по шкале *Эскапизма*.

Профиль временной перспективы в начале II этапа исследования во всех трех исследуемых группах являлся нормативным. По результатам нашего исследования в 1 (очной) группе установлено достоверное повышение показателей по шкале ориентация на будущее на 9 %, кроме того, установлено достоверное снижение по шкале фаталистическое настоящее на 12 %. По результатам нашего исследования во 2 (онлайн) группе установлено достоверное повышение показателей по шкале ориентация на будущее на 7 %, также установлено достоверное снижение по шкале фаталистическое настоящее на 10 %. В 3 (контрольной) группе установлено достоверное снижение по шкале позитивное прошлое. Уровень толерантности к неопределенности во всех трех исследуемых группах определялся как средний. В результате проведенной психокоррекции в 1 (очной) и 2 (онлайн) группах отмечается повышение толерантности к неопределенности на 7 % по сравнению с исходными данными. Следует отметить, что в 3 (контрольной) группе значимых изменений толерантности к неопределенности не установлено ($T=16$, $p < 0,05$). Наглядно динамика временной перспективы и толерантности к неопределенности в трех группах представлена в таблице 4.

Таблица 4.

Динамика показателей методик Временной перспективы и Толерантности к неопределенности по группам в различные периоды наблюдений (M±SD, баллы)

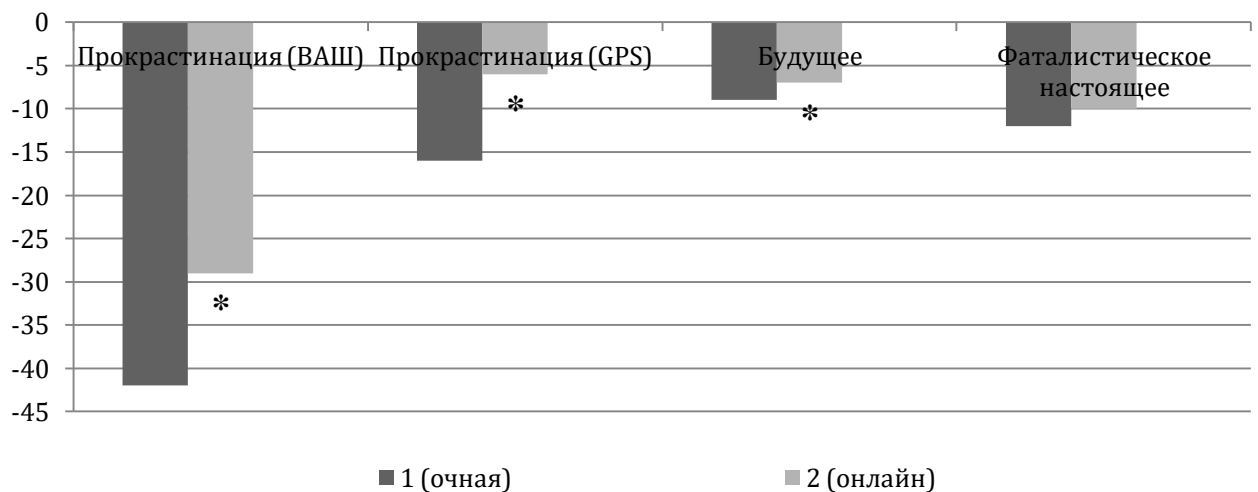
Показатель методик	До психокоррекции			После психокоррекции (спустя 6 недель)		
	1 группа n=27	2 группа n=28	3 группа n=29	1 группа n=27	2 группа n=28	3 группа n=29
Временная перспектива						
Негативное прошлое	2,3± 0,8	2,7± 0,8	2,6 ±0,9	2 ±0,9	2,7± 0,8	2,6± 0,9
Гедонистическое настоящее	3± 0,8	2,7 ±0,8	3 ±0,5	2,9 ±0,3	2,6 ±0,7	2,9 ±0,6
Будущее	3,2 ±0,7	2,7 ±0,5	3± 0,7	3,5 ±0,5**	2,9± 0,5*	3,1± 0,7
Позитивное прошлое	3,2 ±0,3	2,8 ±0,5	3,5 ±0,8	3,4 ±0,5	2,8± 0,5	3,2± 0,7*
Фаталистическое настоящее	1,8± 0,7	2,2± 0,7	2,3± 0,5	1,6± 0,7**	2,0± 0,6**	2,3 ±0,5
Толерантность к неопределенности						
Толерантность к неопределенности	98,6 ±8,2	79,2 ±25,9	91,3 ±17	105,5± 8,6*	84,74 ±25,5*	92,3±13

*p<0,05, ** p<0,01 – достоверность изменений в группе по сравнению с исходными показателями

В конце курса психокоррекции данные в 1 и 2 группах различались, в этой связи нами была произведена оценка достоверности различий между исследуемыми группами по показателям на момент завершения психокоррекции. В 1 группе по сравнению со 2 группой на момент завершения психокоррекции показатели прокрастинации ВАШ были достоверно ниже ($p < 0,05$ по критерию χ^2). Были выявлены достоверные различия между 1 и 2 основными группами по выраженности показателя GPS. В 1 группе они оказались ниже ($p < 0,05$ по критерию χ^2).

Были выявлены достоверные различия между 1 и 2 группами по выраженности показателя ориентация на будущее. В 1 группе они оказались выше ($p < 0,05$ по критерию χ^2).

Достоверных различий по выраженности показателя фаталистическое настоящее между 1 и 2 основными группами выявлено не было ($p > 0,05$ по критерию χ^2). Показатели представлены на рисунке 6.



Примечание: “*” – различия изменений, достигнутых в ходе психокоррекции, на уровне $p < 0,05$ по критерию χ^2

Рис.6. Динамика показателей прокрастинации, будущего и фаталистического настоящего после курса психокоррекции в 1 (очной) и 2 (онлайн) группах (%).

Сравнение данных о преждевременном окончании терапии выявило следующие факты: преждевременное завершение терапии происходило в обеих группах, но на разных этапах. В частности, в 1 группе завершение терапии происходило на 4-5 сессиях (всего 22 % случаев), во 2 группе завершение происходило на 1-3 сессиях (в 24 % случаев), на 4-5 сессиях (в 12 % случаев).

Таким образом, разработанная нами программа психологической коррекции прокрастинации методами когнитивно-поведенческой психотерапии, как показало наше исследование, в краткосрочной перспективе справляется с поставленной задачей - снижением прокрастинации у студентов. В свою очередь, ослабление привычки откладывания дел на потом можно трактовать как профилактику срывов адаптационного процесса, снижение риска развития невротического реагирования. Методика является востребованной со стороны студентов, прокрастинация которых оценивается ими как весомое препятствие на пути к достижению своих целей.

В результате проведенных исследований нами было показано, что у изначально здоровых студентов применение очной индивидуальной психокоррекционной программы приводит к существенному снижению прокрастинации в среднем на 42 %, повышению ориентации на будущее в среднем на 9 %, снижению ориентации на фаталистическое настоящее в среднем на 12 %, повышению толерантности к неопределенности в среднем на 7 % по сравнению с исходными показателями.

Кроме того, прохождение психокоррекционной программы онлайн приводит к снижению прокрастинации в среднем на 29 %, повышению ориентации на будущее в среднем на 7 %, снижению ориентации на фаталистическое настоящее в среднем на 10 %, повышению толерантности к неопределенности в среднем на 7 % по сравнению с исходными показателями.

Важно отметить, что несмотря на то, что положительная динамика психологического состояния весомере при очной психокоррекции, применение психокоррекционной программы онлайн может быть рекомендовано особенно в тех случаях, когда получение очной психологической помощи затруднено. Кроме того, можно предположить, что применение онлайн психокоррекции будет полезным в качестве психологического сопровождения после завершения очного курса психокоррекции.

ВЫВОДЫ

1. При исследовании 209 студентов российских вузов в 76 % был выявлен средний и высокий уровень прокрастинации, что в 57 % случаев привело к снижению психологической адаптации за счет повышения *показателей/шкалы эскапизма*, снижения *интернальности* и снижения *эмоционального комфорта*. В то же время, повышение уровня психологической адаптации сопровождалось снижением выраженности прокрастинации, ростом показателей *«интернальности»*, *«эмоционального комфорта»*, *«принятия себя»* и снижением *«эскапизма»*.
2. Предикторами развития прокрастинации являются:
 - у лиц с «высоким» уровнем психологической адаптации - снижение показателя *«ориентации на будущее»* в 36% случаев;
 - у лиц со «средним» уровнем психологической адаптации - снижение показателей *«ориентация на будущее»* и повышение показателя *«ориентация на фаталистическое настоящее»* в 39% случаев;
 - вне зависимости от уровня психологической адаптации – повышение показателя *«непринятие себя»* и снижение показателя *«внешний локус контроля»* в 40 % случаев.
3. Очная индивидуальная когнитивно-поведенческая психокоррекция прокрастинации приводит к улучшению психологического состояния студентов, что выражается в снижении уровня прокрастинации у 89 % студентов, повышении тщательности планирования своего будущего, улучшении постановки целей и формировании более активной, управляющей позиции в отношении своей жизни у 63 % студентов, повышении толерантности, связанной с неопределенностью будущего у 75% студентов.
4. Когнитивно-поведенческая психокоррекция прокрастинации у студентов высших учебных заведений в онлайн формате приводит к улучшению психологического состояния, в виде снижения уровня прокрастинации у 64% студентов, повышения тщательности планирования, улучшения постановки целей и формирования более активной, управляющей позиции в отношении своей жизни у 54 % студентов, повышения толерантности по отношению к неопределенности будущего у 46 % студентов.

5. Проведение очной индивидуальной когнитивно-поведенческой психокоррекции прокрастинации приводит к достоверно более выраженной положительной динамике в психологическом состоянии студентов, чем психокоррекционная программа в онлайн формате, при которой 24 % студентов досрочно (после 1-3 занятий) выбывают из нее и не завершают программу.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Программа по психологической коррекции прокрастинации на основе когнитивно-поведенческой психотерапии может быть рекомендована в качестве методики, позволяющей улучшить процесс психологической адаптации у студентов высших учебных заведений.
2. Для выявления факторов риска нарушения адаптационного процесса у студентов вузов может быть показано скрининговое обследование, выполненное с помощью визуально-аналоговой шкалы прокрастинации и шкалы общей прокрастинации GPS Lay (как наиболее информативных тестов).
3. Показатели прокрастинации по визуально-аналоговой шкале выше 8 баллов и по шкале общей прокрастинации GPS Lay выше 86 баллов являются показанием для включения студентов в процесс психологической коррекции прокрастинации.
4. Программу по психокоррекции прокрастинации рекомендуется проводить в индивидуальном очном формате в количестве 6 сессий с регулярностью 5-7 дней. Через 1 месяц после завершения основного курса рекомендуется проведение дополнительной, но не обязательной («бустерной») сессии. В промежутке между завершением терапии и бустерной сессией студентам рекомендуется проведение сессии по самотерапии с частотой 1 раз в неделю. Протокол сессии по самотерапии обсуждается перед завершением основного курса.
5. Прохождение программы по психокоррекции прокрастинации в онлайн формате рекомендуется студентам, закончившим основной курс психокоррекции очно, для поддержания полученных в ходе психокоррекции изменений в психологическом состоянии.
6. Прохождение когнитивно-поведенческой психокоррекции в онлайн формате может быть также показано в тех случаях, когда получение

индивидуальной очной психологической помощи затруднено. Однако, эффективность онлайн помощи ниже, чем очной коррекции.

Список публикаций по теме диссертации

1. Рызова С.В. Прокрастинация как фактор напряженности адаптации у учащейся молодежи. //Наука сегодня: теоретические и практические аспекты: материалы международной научно-практической конференции, г.Вологда, 27 декабря 2017 г.: в 2 частях. Часть 2. – Вологда: ООО «Маркер», 2018. – 200 с.
2. **Рызова С.В., Зайцев В.П. Взаимосвязь прокрастинации и социально-психологической адаптации учащейся молодежи. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2018 г. - №1.**
3. Рызова С.В. Особенности автоматических мыслей при прокрастинации у студентов гуманитарных вузов. Евразийский союз ученых (ЕСУ) - №2 (47)/2018, 3 часть – с.44
4. **Рызова С.В. Особенности временной перспективы у учащейся молодежи с различным уровнем выраженности прокрастинации и социально-психологической адаптации. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2018 г. - №3.**
5. Рызова С.В. Прокрастинация и толерантность к неопределенности у студентов старших курсов.//Наука сегодня: теоретические и практические аспекты: материалы международной научно-практической конференции, г.Вологда, 28 марта 2018 г. –Часть 3. - с.117.
6. **Рызова С.В., Харитонов С.В. Оценка эффективности когнитивно-поведенческой психотерапии прокрастинации. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. -2018 г. - №5.**
7. Рызова С.В. Взаимосвязь адаптации и временной перспективы у студентов с разным уровнем прокрастинации. Педагогика, психология, общество-2018: 1 сессия. Сборник статей 3 Международной научной конференции. Москва, 20 января 2018 г.

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

ВАШ – визуально-аналоговая шкала

МРА – множественный регрессионный анализ

СМОЛ – сокращенный многофакторный опросник для исследования личности

СПА – методика социально-психологической адаптации

ШП – шкала прокрастинации GPS Lay