МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ

На правах рукопису,
остаточна версія

_____
/Підпис студента/

ДУДНИК Ганна Андріївна

ПСИХОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ УКРАЇНСЬКОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ ПРОКРАСТИНАЦІЇ СНУ НА ВИБІРЦІ ПОВНОЛІТНЬОГО НАСЕЛЕННЯ

Спеціальність 053 - Психологія

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

Кафедра клінічної психології

Науковий керівник

Сеник Оксана Мирославівна,

доцент кафедри клінічної психології УКУ,

кандидат психологічних наук

_____
/Підпис наукового керівника/

Львів – 2023

Заклад вищої освіти «Український католицький університет»

Факультет наук про здоров'я

Кафедра клінічної психології

Пояснювальна записка

до магістерської роботи

магістр

(освітній ступінь)

на тему:

«Психометричні властивості української версії Шкали прокрастинації сну на вибірці повнолітнього населення»

Виконала:

студентка 6 курсу групи ЗПК 19/М

спеціальності 053 «Психологія»

Дудник Г.А.

Керівник: доцент кафедри клінічної психології УКУ, кандидат психологічних наук

Сеник О. М.

Рецензент: доцент кафедри спеціальної психології та медицини

УДУ імені М. П. Драгоманова, кандидат психологічних наук

Найдьонова Г. О.

Львів – 2023

Заклад вищої освіти «Український католицький університет»

Факультет наук про здоров'я
Кафедра клінічної психології
Освітній ступінь **магістр**
Спеціальність **053 Психологія**
Освітня програма **Клінічна психологія з основами когнітивно-поведінкової терапії**

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
Аврамчук О.С.
"____" _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТУ
Дудник Ганни Андріївни

1. Тема роботи Психометричні властивості української версії Шкали прокрастинації сну на вибірці повнолітнього населення.
Керівник роботи Сеник Оксана Мирославівна, доцент кафедри психології, кандидат психологічних наук,
затверджені Вченою Радою факультету від " __" _____ 20___ р.
№ протоколу __

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи
У структуру роботи входить вступ, І, ІІ, ІІІ розділи, загальні висновки, список використаних джерел, додатки

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)
Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури щодо поняття прокрастинації та прокрастинації сну. Провести аналіз існуючих опитувальників для визначення рівня прокрастинації та можливих зв'язків із нею. Обґрунтувати методологічні засади для емпіричного дослідження психометричних властивостей української версії Шкали прокрастинації

сну на вибірці повнолітнього населення. Створити лінгвістично-коректну версію Шкали прокрастинації сну українською мовою. Дослідити психометричні властивості української версії Шкали прокрастинації сну за допомогою емпіричних методів та провести аналіз результатів.

5. Перелік графічного матеріалу: *Рис. 1.1. Теоретична модель дослідження психометричних властивостей Шкали прокрастинації сну; Рис. 2.1 Етапи дослідження у графічному зображенні; Рис. 2.2. Кількість досліджуваних, що брали участь на різних етапах дослідження; Рис. 3.1. Порівняння досліджуваних за наявністю розладів сну (у %); Рис. 3.2 Кореляційний зв'язок Шкали прокрастинації сну із обраними методиками; Рис. 3.3 Кореляційний зв'язок Шкали прокрастинації сну із шкалами Опитувальника часової перспективи Зімбардо; таблиці із результатами статистичного аналізу в додатках.*

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка

Студентка _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Дудник Г. А. Назва магістерського проєкту: «Психометричні властивості української версії Шкали прокрастинації сну на вибірці повнолітнього населення» Магістерська робота за спеціальністю 053 «Психологія» / Г. А. Дудник / Український католицький університет. Кафедра клінічної психології; Наук. керівник: канд. психол. наук Сеник О. М. — Львів: УКУ, 2023. — 54 сторінки у роботі.

Анотація: відкладати «до останнього», або ж прокрастинувати, людина може не тільки виконання важливих завдань та прийняття термінових рішень, що потребують значних затрат особистісних ресурсів, але і сон, що є життєво-необхідним функціональним станом організму. Науковцями було розроблено достатньо шкал та методик, які призначені для вимірювання рівня прокрастинації. Поняття феномену прокрастинації відходу до сну (bedtime procrastination) було введено голландською дослідницею Floor Kroese та її колегами і визначено як акт «лягати спати пізніше, ніж передбачалося, без зовнішніх причин для цього». Ними було розроблено опитувальник «Шкала прокрастинації сну» (BPS), який на даний момент є єдиною методикою для вимірювання саме прокрастинації сну. Оскільки прокрастинація сну призводить до ряду проблем з фізичним та психічним здоров'ям — важливо виявляти її та досліджувати для подальшого вирішення проблем та запобігання наслідків.

В роботі представлено адаптацію Шкали прокрастинації сну українською мовою на вибірці повнолітнього населення. В адаптації взяли участь 242 особи: 73% жінок та 27% чоловіків віком від 18 до 66 років; всі досліджувані володіють українською мовою, але 39% — вказали, що в повсякденному житті розмовляють російською і 3% вказали «інше». Для оцінки конвергентної валідності було використано такі методики: Шкала загальної прокрастинації К. Лей; Шкала співчуття до себе (Self-Compassion

Scale (SCS); тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції (Зверькова А., Ейдмана Є.); Шкала задоволеності життям Diener E. (Satisfaction With Life Scale (SWLS); скорочена французька версія Шкали імпульсивної поведінки Billieux (Short French version of UPPS-P Impulsivity Inventory); опитувальник часової перспективи Зімбардо.

В роботі досліджено психометричні властивості української версії Шкали прокрастинації сну за допомогою виявлення внутрішньої консистентності, або гомогенності (α-Кронбаха = 0,871), ретестової надійності ((0,639*, p=0,034), оцінки факторної структури (однофакторна структура), дисперсійного аналізу, та оцінки конвергентної валідності. Всі застосовані методи математично-статистичного аналізу вказують на те, що українська версія Шкали прокрастинації сну є надійним та валідним інструментом для визначення рівня прокрастинації сну у повнолітніх осіб. Шкалу прокрастинації сну можна використовувати в емпіричних дослідженнях, в індивідуальній чи груповій психотерапії та при відборі персоналу на роботу.

Ключові слова: прокрастинація, прокрастинація сну, Шкала прокрастинації сну, адаптація шкал українською.

Abstract: to procrastinate, or to put off until the last minute, is a behavior in which a person delays not only the completion of important tasks and making urgent decisions that require significant personal resources, but also sleep, which is a vital functional state of the body. Scientists have developed various scales and measures aimed at assessing the level of procrastination. The concept of bedtime procrastination was introduced by Dutch researcher Floor Kroese and her colleagues, and it is defined as the act of "going to bed later than intended, without having external reasons for doing so." They have developed the Bedtime

Procrastination Scale (BPS), which is currently the only methodology for measuring bedtime procrastination. Since bedtime procrastination can lead to physical and mental health problems, it is important to identify and study it for addressing the issues and preventing the consequences.

This study presents the adaptation of the Bedtime Procrastination Scale into the Ukrainian language on a sample of adult population. The study involved 242 individuals: 73% female and 27% male, aged between 18 and 66 years old. All participants were fluent in Ukrainian, although 39% reported speaking Russian in their daily lives, and 3% indicated "other". The following measures were used to assess convergent validity: General Procrastination Scale by K. Lay, Self-Compassion Scale (SCS), the questionnaire “Research of volitional self-regulation” by A. Zverkova and Y. Eidman, Satisfaction With Life Scale (SWLS) by E. Diener, Short French version of UPPS-P Impulsivity Inventory by Billieux, and Zimbardo Time Perspective Inventory.

The psychometric properties of the Ukrainian version of the Bedtime Procrastination Scale were examined by assessing internal consistency or homogeneity (α-Cronbach = 0.871), test-retest reliability (0.639*, p=0.034), factor structure evaluation (one-factor structure), analysis of variance, and assessment of convergent validity. All applied methods of mathematical-statistical analysis indicate that the Ukrainian version of the Bedtime Procrastination Scale is a reliable and valid instrument for determining the level of bedtime procrastination in adults. The scale can be used in empirical research, individual or group psychotherapy, and personnel selection for employment.

Keywords: procrastination, bedtime procrastination, Bedtime Procrastination Scale (BPS), adaptation of scales to Ukrainian.

ЗМІСТ

ВСТУП **10**
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ КОНСТРУКТУ ПРОКРАСТИНАЦІЇ, ІСНУЮЧИХ ОПИТУВАЛЬНИКІВ ТА ПОБУДОВА ТЕОРЕТИЧНОЇ МОДЕЛІ ДОСЛІДЖЕННЯ **16**
1.1. Прокрастинація — поняття та сутність 16
1.2. Прокрастинація сну і психологічний добробут особистості 28
1.3. Шкали і методи дослідження прокрастинації та сну 33
1.4 Теоретична модель дослідження психометричних властивостей Шкали прокрастинації сну 36
Висновки до розділу 1 37
РОЗДІЛ ІІ. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ **39**
2.1. Опис етапів дослідження та його ризиків 39
2.2 Характеристика вибірки та опис психодіагностичного інструментарію дослідження 42
2.3 Опис підготовчого етапу дослідження — створення україномовної версії Шкали прокрастинації сну 51
Висновки до розділу 2 51
РОЗДІЛ ІІІ. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОМЕТРИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ УКРАЇНСЬКОЇ ВЕРСІЇ **53**
3.1 Оцінка показників надійності української версії Шкали прокрастинації сну 53
3.2 Оцінка факторної структури української версії Шкали прокрастинації сну 55
3.3 Оцінка конвергентної валідності української версії Шкали прокрастинації сну 58
Висновки до розділу 3 60
ВИСНОВКИ **62**
СПИСОК ДЖЕРЕЛ **64**
ДОДАТКИ **70**

ВСТУП

Актуальність дослідження:

Сучасний уклад життя є дуже стрімким та динамічним, що вимагає від людини швидкого прийняття рішень, включення у різноманітні сфери життя, вкладання зусиль для набуття різних навиків та умінь, реагування на різноманітні стимули, що потребує багато сил, енергії, уваги тощо. Тому в такому пришвидшеному темпі люди дуже часто можуть відкладати якісь завдання на потім з різних причин — пріоритетність, спосіб впоратись із усім, небажання, безсилля і таке інше, що призводить до їх або неефективного виконання, або до невиконання. Це деякою мірою впливає на бачення та побудову особистісного майбутнього, перешкоджає досягненню поставлених цілей та впливає на продуктивність у різних сферах життя.

Таке відкладання або відтермінування має довгу історію, але досліджувати його почали з 1960-х років, використовуючи термін «прокрастинація». Прокрастинація визначається як «добровільне відкладання передбачуваної та необхідної та/або (особисто) важливої діяльності, незважаючи на очікування потенційних негативних наслідків, що переважають над позитивними наслідками відкладання» [28].

Вияв прокрастинації полягає в тому, що людина цілком усвідомлено ігнорує або уникає необхідність виконання конкретних важливих завдань, відволікаючись на дрібниці або розваги. Різниця між відпочинком та прокрастинацією полягає в тому, що відпочинок сприяє відновленню енергії та сил, а прокрастинація до їх витрати.

Як науковий термін «прокрастинація» був введений у 1977 році П. Рінгенбахом (робота — «Прокрастинація в житті людини»), а також А. Еллісом та В. Кнаусом (робота — «Подолання прокрастинації», які спиралися на клінічні спостереження. Поняття прокрастинації, її

особливості та причини досліджували J. B. Burka, J. R. Ferrari, J. L. Johnson, W. G. McCowin's, N. Milgram, R. Tenne, P. Steel, Я. І. Варварічева, В. С. Ковилін та ін., можливості передбачення та корекції прокрастинації — J. R. Ferrari, M. M. Kachgal, C. H. Lay, T. A. Pychyl, H. C. Schouwenburg та ін., проблеми академічної прокрастинації — M. E. Aitken, M. M. Kachgal, W. K. O'Brien, L. J. Solomon, С. І. Бабатіна, Є. Л. Базика, О. Грабчак, М. А. Кузнєцов та Л. В. Козуб, С. Соболєва та ін.

Відкладати «до останнього», або ж прокрастинувати, людина може не тільки виконання важливих завдань та прийняття термінових рішень, що потребують значних затрат особистісних ресурсів, але і сон, що є життєво-необхідним функціональним станом організму.

Вже більше року життя пересічного українця зазнає впливу повномасштабного воєнного вторгнення. А сон є чи не найбільш вразливий стан людини, який порушується в результаті пережитого довготривалого стресу, зумовленого війною. Погіршується його якість та тривалість: можуть з'явитися труднощі із засинанням; переривчастий сон, коли людина прокидається посеред ночі й не може знову заснути; нічні жахіття; прокрастинація його через тривожні думки або проблему вибору вирішення життєво важливих питань. Неякісний сон викликає відчуття втоми, дратівливості а також труднощі з концентрацією уваги, що впливає на здатність людини виконувати повсякденні та робочі завдання і збільшує ймовірність подальшої прокрастинації, в тому числі — сну.

Поняття цього феномену — прокрастинація відходу до сну (bedtime procrastination) було введено голландською дослідницею Floor Kroese та її колегами і визначено як акт «лягати спати пізніше, ніж передбачалося, без зовнішніх причин для цього» [28]. Прокрастинацію сну досліджували небагато вчених, але серед таких є J. H. Anderson, M. A. Adriaanse, C. Evers, B. A. Kamphorst, F. M. Kroese, S. Nauts T. A. Pychyl D. T. D. De Ridder, F. M. Sirois, W. Stut.

Науковцями було розроблено достатньо шкал та методик, які направлені на вивчення суто прокрастинації та її проявів: шкала загальної прокрастинації К. Лей, шкала прокрастинації Б. Такмана, анкета «Причини особистісної схильності до відтермінування завдань» за авторством М. Дворник, опитувальник академічної прокрастинації за авторством Л. Соломон та Е. Ротблюм. Досліджуючи феномен прокрастинації сну, науковці виявили його шкідливий вплив на сферу здорового способу життя, а саме взаємозв'язок між прокрастинацією сну та зменшенням тривалості часу сну людини, самоконтролю, прокрастинацією в інших сферах її діяльності [28]. Для того, щоб емпірично підтвердити це, ними було розроблено опитувальник «Шкала прокрастинації сну» (BPS).

Завдяки цьому опитувальнику вчені можуть доповнити свій арсенал методів дослідження проблем депривації сну та знаходити нові способи їх вирішення. Адже на сьогоднішній день є чимало підтверджень важливості сну, серед яких є і очевидні наслідки недосипання, які ми одразу можемо відчути на собі — втрата концентрації уваги та щоденна втома, що, на жаль, є звичним досвідом для більшості людей. Проте важливість сну виявляється і в тому, що через його брак можуть з'явитися проблеми з фізичним здоров'ям такі, як: гіпертонія, ожиріння, діабет [40] та з психічним здоров'ям — набування факторів ризику розвитку великого депресивного, біполярного та тривожних розладів [43], негативно впливати на комунікабельність, усвідомлення життєвих цілей, позитивне світовідчуття, резильєнтність особистості, самооцінку [40, 41].

Якщо брати до уваги ключову роль сну на якість життя, а також сучасну тенденцію до зменшення тривалості часу сну, зовсім не дивно, що зарубіжні вчені у сфері наук про здоров'я називають її «пандемією громадського здоров'я» [20]. Тому актуальною стає проблема вивчення у вітчизняній психології предикторів недосипання, адже таке явище як прокрастинація сну є відносно нове й інструментів, щоб досліджувати його,

бракує, тому адаптація опитувальника «Шкала прокрастинації сну» відкриє перспективи дослідження даного конструкту та сприятиме розробці нових стратегій для покращення якості життя серед громадян України.

Об’єкт дослідження: прокрастинація сну як феномен вольової сфери особистості.

Предмет дослідження: психометричні характеристики Шкали прокрастинації сну.

Мета дослідження полягає у створенні української адаптації Шкали прокрастинації сну.

Гіпотези дослідження:

1) припускаємо, що українська версія Шкали прокрастинації сну буде характеризуватися добрим рівнем гомогенності;

2) припускаємо, що українська версія Шкали прокрастинації сну буде мати добрий рівень ретестової надійності;

3) ймовірно, українська версія Шкали прокрастинації сну буде характеризуватися добрим рівнем конвергентної валідності;

4) припускаємо, що факторна структура української версії Шкали прокрастинації сну буде відповідати однофакторному рішенню.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури щодо поняття прокрастинації та прокрастинації сну, провести аналіз існуючих опитувальників для визначення прокрастинації.

2. Обґрунтувати методологічні засади для емпіричного дослідження психометричних властивостей української версії Шкали прокрастинації сну на вибірці повнолітнього населення.

3. Створити лінгвістично-коректну версію Шкали прокрастинації сну українською мовою.

4. Дослідити психометричні властивості української версії Шкали прокрастинації сну за допомогою емпіричних методів.

5. Провести обробку даних математично-статистичним способом.

6. Провести аналіз результатів.

Методи дослідження:

Теоретичні методи: порівняння, класифікація, систематизація, узагальнення теоретичних та емпіричних даних з досліджуваної теми, аналіз;

емпіричні методи: анкетування, тестування;

математико-статистичні методи: критерії перевірки шкал на нормальність — для перевірки ретестової надійності був використаний кореляційний аналіз Спірмена та перевірено нормальність розподілу, для перевірки гомогенності був розрахований коефіцієнт α-Кронбаха, для перевірки структури тесту був використаний факторний аналіз, для перевірки конвергентної валідності був використаний кореляційний аналіз Пірсона, порівняльний аналіз (критерій Краскела-Уолеса), дисперсійний аналіз (тест Шеффе і ANOVA);

методики дослідження: Шкала прокрастинації сну (Bedtime Procrastination Scale (BPS), Шкала загальної прокрастинації К. Лей, Шкала співчуття до себе (Self-Compassion Scale (SCS), Тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції (Зверькова А., Ейдмана Є.), Шкала задоволеності життям Diener E. (Satisfaction With Life Scale (SWLS), Скорочена французька версія шкали імпульсивної поведінки Billieux (Short French version of UPPS-P Impulsivity Inventory), опитувальник часової перспективи Зімбардо.

Наукова новизна. Створено українську адаптацію Шкали прокрастинації сну.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання Шкали прокрастинації сну для вимірювання рівня прокрастинації сну в емпіричних дослідженнях, в індивідуальній чи груповій психотерапії та при відборі персоналу на роботу.

Структура та обсяг дипломної роботи. Робота включає вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел і додатки. Загальний обсяг роботи складає 54 сторінки.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ КОНСТРУКТУ ПРОКРАСТИНАЦІЇ, ІСНУЮЧИХ ОПИТУВАЛЬНИКІВ ТА ПОБУДОВА ТЕОРЕТИЧНОЇ МОДЕЛІ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1 Прокрастинація — поняття та сутність

Прокрастинація є схильністю до довільного відкладання необхідної та важливої діяльності, що характеризується усвідомленням потенційних негативних наслідків відкладання. Людина розуміє переважання віддалених негативних наслідків від відсутності потрібних дій. Але як правило, прокрастинувати вона не припиняє і обирає короткочасні поточні вигоди від бездіяння [8].

Зазвичай прокрастинація виявляється через свідоме ігнорування необхідності виконання важливих справ та відволікання на розваги чи менш значущі речі. Але прокрастинація не є відпочинком, адже в процесі людина не відновлює ресурси, а витрачає їх — тільки не тим шляхом, який необхідний для вирішення її актуальних завдань [7, 16].

Прокрастинацію також можна розуміти як свого роду захисний механізм, який спрацьовує тоді, коли виконання завдання чи його результат викликають у людини переживання стресу та підвищену тривогу [16].

Прокрастинація добровільна та усвідомлена, тому супроводжується негативними емоціями, внутрішнім дискомфортом, переживанням внутрішнього конфлікту тощо [11].

Її основними ознаками є: усвідомлення людиною власного відкладання важливих справ на потім; переживання невдоволення та психологічний дискомфорт від власної поведінки; нераціональна мотивація до діяльності — наприклад, свідоме ігнорування дій, що може понести за собою усвідомлені негативні наслідки, натомість зосередження уваги на діях, що приносять короткочасне задоволення [11].

Термін прокрастинація у науковому обігу вперше було введено у 1977 році П. Рінгенбахом. Оскільки проблема виявилася актуальною, почали з'являтися численні публікації, присвячені цій тематиці, а з середини наступного десятиліття активізувалося наукове вивчення прокрастинації, розроблювався інструментарій для визначення її рівня та особливостей [8].

Такий ірраціональний вияв людської психіки як прокрастинація привертав до себе увагу великої кількості дослідників. Вивченням прокрастинації займалися Р. Емерет, С. Павліна, Н. Мілгрем, П. Стіл, С. Бабатіна, Т. Колтунович, О. Поліщук, О. Поліванова, С. Мохова, Я. Варваричева та багато інших [11].

Важливо розуміти, що прокрастинація може виникнути в будь-якій сфері людського життя: в професійній та навчальній діяльності, в особистому та сімейному житті, в спілкуванні, в побутовій діяльності тощо.

Як зрозуміти, що людина прокрастинує? Насправді прокрастинація має властиві їй ознаки, за якими може бути виявлена. А саме:

- сприйняття свого життя як суцільні зобов'язання;
- неправильне відчуття часу;
- розмиті життєві цілі, відсутність конкретних планів;
- переживання фрустрації, оцінка себе як людини, що не змогла (не може) реалізувати свій потенціал;
- страх критики та прагнення до перфекціонізму, які змушують людину постійно відкладати роботу через страх виконати її неідеально;
- переживання невпевненості в собі, що супроводжується низькою самооцінкою, та негативно впливає на продуктивність людини [16].

Емоційний стан людини, яка прокрастинує, знаходиться в постійній напрузі та характеризується високою тривожністю, почуттям провини,

невпевненості. На фоні цього зменшується працездатність та може погіршуватися самопочуття. Розуміння та усвідомлення людиною того, що замість важливої справи вона займається чимось значно менш значимим і на поставлене завдання може не вистачити ні часу, ні можливостей, тільки загострює переживання стресу [11].

Важливою особливістю прокрастинації є те, що страх перед можливими наслідками прокрастинації не мобілізує людину до активних та ефективних дій, а навпаки — паралізує. Людина і надалі відкладає заплановані справи, що в подальшому може стати вже звичкою та мати значні наслідки в професійному та особистому житті [15].

Прокрастинацію також слід розглядати через розуміння ресурсного стану людини. Адже чим менше на даний час людина має ресурсу (як особистісної енергії, так відповідних зовнішніх умов) тим більша ймовірність того, що вона відкладе виконання необхідних справ на невизначене потім. Але це не є відпочинком, прокрастинуючи, людина свої ресурси не поповнює [7, 23].

Цікавим підходом до розуміння феномену прокрастинації є його визначення як вияв особистої непокори стосовно ролей та очікувань, які накладає на людину соціальне оточення. Уникаючи та відкладаючи виконання завдань, які від неї очікують, людина демонструє протест і одночасно таким чином знаходить час на задоволення власних потреб [4].

За допомогою прокрастинації людина може збільшувати або зменшувати рівень напруги. Так, збільшення напруги має опосередковану користь для людини, відкладаючи важливу справу, людина зрештою створює дефіцит часу на її виконання, що змушує її максимально мобілізуватися та сконцентруватися. А після успішного завершення на людину чекатиме переживання розслаблення та задоволення, пропорційне напрузі [29].

Уникання напруги має простішу захисну функцію — за допомогою прокрастинації людина уникає неприємних емоцій, які можуть бути пов’язані з виконанням завдання.

Загалом неправильно вважати прокрастинацію простим марнуванням часу, коли людина замість виконання важливої справи займається чимось дріб’язковим. Адже на глибшому рівні така поведінка є потужною копінг-стратегією людини, яку вона використовує для вирішення проблем, які перед нею постають [29].

Уникаючи справ, людина може намагатися уникати негативних емоцій, часто навіть неусвідомлених. Але прокрастинацію як копінг-стратегію, спрямовану на підтримку емоційного балансу, навряд можна назвати ефективною — адже вона може спричини ще більш стресову ситуацію та в результаті викликати ще більше негативних емоцій [29].

Особливу увагу викликає прокрастинація під час навчального процесу, причинами якої найчастіше є недостатня мотивація, необхідність залучатися у ситуації, що вимагають інтелектуальної напруги, а також комунікувати з людьми, що викликають негативні емоції [1].

Дослідження прокрастинації фокусуються як на її ситуативних причинах та на індивідуальних особливостях осіб, для яких вона характерна, так і на її наслідках [11].

Вияви прокрастинації трапляються майже у кожної людини, але в більшості мають епізодичний характер та можуть навіть не усвідомлюватися. Але особливо небезпечна прокрастинація тоді, коли вона стає звичайною поведінковою стратегією.

Людина стає неефективною, якщо регулярно відкладає важливі справи на потім, а коли підходять дедлайни — намагається все зробити якнайшвидше і одразу. Такий підхід, звичайно, призводить до помилок у роботі, емоційного та фізичного виснаження, погіршення соціально

важливих стосунків, невдоволення зі сторони інших, негативного впливу на самооцінку тощо [11].

Переживання провини, тривожність та стрес через зниження продуктивності, що виникають як наслідок прокрастинації, можуть призводити до відкладання наступних справ, тобто — до майбутньої прокрастинації. Таким чином можливе виникнення замкнутого кола проблемної поведінки.

Недостача самоконтролю та прокрастинація в кінцевому результаті призводять до стресу у людини. Переживання, напруга, недосипання через виконання справи, яку було раніше прокрастиновано, зазвичай призводять до негативних наслідків для організму, а почуття провини, переживання через відсутність самореалізації негативно впливають на психологічний стан людини та її самооцінку [40, 41].

У загальному вигляді прокрастинація є емоційною реакцією людини на важливі справи, що виникають в її діяльності. За характером переживань прокрастинація може бути розслабленою та напруженою [15].

Розслаблена прокрастинація — поведінка, коли людина відкладає важливі справи на потім на користь розвагам та заняттям, що приносять їй задоволення [15].

Напружена прокрастинація виникає як реакція на перевантаження в діяльності та пов’язана з особистісними рисами, як: невпевненістю в свої силах, розмитими життєвими цілями, зневірою у можливість досягення успіху тощо [15].

Виділяють такі види прокрастинації:

- побутова (відкладання побутових справ, які необхідно виконувати регулярно, наприклад, прибирання та інші);
- прокрастинація рішень (відкладання на потім прийняття та втілення важливого рішення, яке людина очевидно не хоче або боїться приймати);

- невротична прокрастинація (також стосується прийняття рішень, але надзвичайно важливих, як то майбутній професійний шлях, рішення про створення сім'ї тощо);
- компульсивна (поєднання побутової та прокрастинації рішень);
- академічна (пов'язана з відкладанням завдань навчальної діяльності) [5].

Пізніше автор цієї класифікації Н.Мілгрем спростив її, звівши всі ці типи прокрастинації до двох основних: прокрастинації виконання та прокрастинації прийняття рішення [5].

Прокрастинація — це досить суперечливий феномен. Різні дослідники по-різному розуміють її причини. Проте всі схиляються до думки, що глибинні причини прокрастинації зазвичай криються в особистості людини.

Схильність до прокрастинації як провідної (чи частої) поведінки визначається як розлад вольової сфери, що характеризується порушенням самоорганізованості, слабким розвитком мотиваційної системи. Таким чином, осіб, що часто прокрастинують (прокрастинаторів), можна описати як таких, чия мотиваційно-вольова сфера недостатньо сформована, через що вони не можуть побороти свої лінощі та раптові примхи [2].

До прокрастинації може призводити неправильна оцінка своєї готовності до виконання поставленого завдання; страх відповідальності за результат; відсутність інтересу до діяльності; орієнтація в першу чергу не на результат, а на соціальну винагороду; схильність до педантизму та перфекціонізму [4].

За когнітивною теорією особистість відкладає завдання на потім через прагнення досягнути ідеальний результат. Але оскільки це навіть за визначенням неможливо, то в процесі виконання людина схильна шукати

причини невдачі у нестачі часу, а не у відсутності потрібних навичок і можливостей [27].

Перфекціоністи загалом ставлять перед собою задачі, виконання яких часто перевищує їх можливості, внаслідок завищеної оцінки щодо своїх здібностей. У цьому випадку прокрастинація прямо пов'язана зі страхом невдачі, що виникає з тривоги не зробити все ідеально, тобто — не справитися. При цьому людина схильна до негативного мислення, зосередження своєї уваги на власних невдачах, нав'язливих думках про можливі наслідки невдачі. А саме виконання завдання викликає негативні переживання, яких людина прагне уникнути [44].

Такий стан викликає у людини страх та змушує її відкладати завдання на потім. Адже уникнення як поведінкова стратегія дозволяє людині ухилятися від оцінки своїх знань та умінь. Незадовільний результат виконання завдання в такому випадку пояснюється людиною через брак часу, а не власних здібностей — таким чином людина уникає критики, її самооцінка не знижується [44].

До причин прокрастинації слід віднести і несформовану в достатній мірі любов до праці; загальну слабкість характеру; перевантаження роботою та побутовими справами; відсутність достатньої винагороди за можливий результат [3].

Також існує теорія, за якою прокрастинація є наслідком самообмежень та страху перед досягненням успіху. Людина за допомогою прокрастинації, відкладаючи важливі справи на потім, обмежує себе в можливості досягти успіху — таким чином уникаючи його. Страх успіху пов'язаний зі страхом виділися на фоні інших, привернути до себе зайву увагу тощо [3].

Прокрастинатори можуть мати страх бути осудженими групою за свої успіхи. У цьому випадку людина буде відкладати справу якомога далі для того, щоб зіштовхнутися з дефіцитом часу і мати для себе внутрішнє

виправдання, чому не змогла виконати завдання або виконала саме з таким результатом. Така поведінка дозволяє людині зберегти як власну самооцінку, так і внутрішнє відчуття приналежності до групи [36].

На ймовірність виникнення прокрастинації впливає і рівень тривожності як ситуативної, так і особистісної. Слабкі навички тайм-менеджменту та недостатній досвід самоорганізації також сприяють прокрастинації [12].

Можна визначити прокрастинацію як домінування у людини принципу «задоволення тут і тепер» та відповідне уникнення дискомфорту. Саме виконання необхідного завдання в такому випадку і є тим дискомфортом, якого необхідно уникнути.

У такому разі причини прокрастинації можна розділити на групи відповідно до того, як вони виникли — на перманентні (які є постійними та стабільними) та ситуативні (тобто, які не є характерними, а виникають в конкретній ситуації) [11].

До групи перманентних причин прокрастинації можна віднести:

- індивідуальні особливості людини, як: темперамент, рівень нейротизму тощо;
- особливості емоційної сфери людини, а саме рівень тривожності, стресостійкість тощо.

До ситуативних причин відносять:

- емоційні реакції на завдання та на ситуацію (емоційне вигорання, страх тощо);
- мотиваційні причини (відсутність або нестача мотивації, ситуативна мотивація);
- особливості поведінки (недостатність самоорганізованості та дисципліни, невміння планувати та створювати розпорядок);

- ресурсні (не є психологічними, стосуються можливості виконати завдання — рівень компетентності, стан здоров'я тощо);
- часові причини (відсутність чітких термінів, нестача часу тощо) [11].

Проблематиці часу в контексті мотивації присвячена робота вченого П. Стіла, який у своїй теорії стверджує, що людина схильна надавати перевагу тій діяльності, яка принесе якомога більше користі у співвідношенні до часу, що необхідний на її виконання [16, 42].

Тобто прокрастинація стає привабливим варіантом для людини в тому випадку, коли вона розуміє, що суб'єктивна користь від виконання того чи іншого завдання буде невеликою. Таке твердження говорить про прагматичні корені прокрастинації та суперечить підходам, які основними її детермінантами вважають нестачу вольової сфери, лінь, відсутність навичок самодисципліни чи навіть перфекціонізм [16].

За цією теорією на бажання здійснювати будь-яку діяльність визначний вплив має сприймання суб'єктивної корисності дії. Зазвичай людина вважає більш корисними ті завдання, про які впевнена, що може їх виконати та отримає за їх виконання значиму винагороду. Тож суб'єктивна корисність визначається такими параметрами, як: впевненість у своєму успіху, очікувана винагорода, крайній строк виконання роботи та рівень імпульсивності, який впливає на здатність людини довільно відтермінувати задоволення [16].

Наприклад, тривале очікування нагороди, навіть вагомої та важливої для людини, зазвичай призводить до зниження суб'єктивної корисності тих справ, виконання яких вимагає тривалого часу.

Таким чином, можна припустити, що рівень прокрастинації може знижуватися при збільшенні впевненості в успіху виконання завдання та росту цінності результату його виконання. І навпаки, підвищуватися якщо

людина є імпульсивною і на виконання завдання є багато часу. Тобто найефективніше людина виконує будь-яку роботу тоді, коли має великі очікування щодо її результату та зацікавлена в його досягненні, при цьому має на її виконання мінімально необхідну кількість часу [16].

Те, що прокрастинація певним чином є наслідком схильності людини до імпульсивності, знайшло практичне підтвердження в дослідженнях Густавсона. Дослідником було доведено, що прокрастинація, як і імпульсивність, має спадковий характер і що ступінь розвитку здатності до управління цілями (самоменеджменту) значною мірою залежить і від рівня прокрастинації, і від рівня імпульсивності [10].

Таким чином, було доведено, що прокрастинація та імпульсивність є значною мірою генетично обумовленими феноменами, що впливають на здатність людини розставляти пріоритети та діяти відповідно до них [24].

Цікавим є зв’язок між рівнем прокрастинації та сприйманням плину часу. Наприклад, відомим явищем є сприймання часу як більш обмеженого ресурсу в залежності від віку людини: у юності та ранній дорослості час сприймається як щось майже необмежене, тоді як у більш дорослому старшому віці приходить розуміння конечності та обмеженості часу. Що може призводити до частіших випадків прокрастинації саме серед юнаків та молодих людей [10].

Коли час сприймається як обмежений ресурс, людина схильна поводитися більш раціонально, ефективніше управляти своїм часом — тобто, більшою мірою спрямована саме на виконання завдання і не зацікавлена в його відкладанні [10].

Серед прокрастинаторів можливо умовно виділити пасивних та активних прокрастинаторів. Пасивні відкладають справи через небажання приймати рішення та діяти, на відміну від них активні свідомо обирають відкладати справу на потім та за необхідності працювати в умовах нестачі часу. Малоймовірно, що підхід активних прокрастинаторів допомагає їм

бути більш ефективними, проте за своїми психологічними та мотиваційними характеристиками вони подібні до осіб, які не схильні до прокрастинації загалом [9].

Дослідники для подолання прокрастинації рекомендують декілька кроків: визначення особистісних пріоритетів; за можливості розділити завдання на менші та виконувати їх поступово; планування як власної діяльності, так і відпочинку; максимально можливе дистанціювання від стресових чинників під час виконання роботи [3].

Говорячи про прокрастинацію, необхідно уточнити, що така поведінка спостерігається не тільки у відкладанні важливих справ у професійній, навчальній сферах, побутових справ тощо. Адже прокрастинація також пов’язана з меншою турботою як про фізичне, так і психічне здоров’я [37].

Деякі дослідження впливу прокрастинації на життя та благополуччя людини свідчать про наявність зв’язків між цим поведінковим феноменом та дезадаптивною копінг-стратегією, соціальною та профейсійною дезадаптацією (зокрема, люди, для яких прокрастинація є звичним типом поведінки, частіше живуть на самоті, не мають партнера, демонструють гірші результати в професійній сфері чи є безробітними).

Зокрема, проведене Н. Левус дослідження психологічних особливостей жінок з прокрастинацією та без неї свідчить про значні психологічні відмінності між ними [10].

Так, жінки, для яких характерна прокрастинація, мають гірше самоставлення, саморегуляцію та самоконтроль. У них більш виражений екстернальний локус контролю, що супроводжується невдоволенням собою, низькою оцінкою своїх здібностей та можливостей, схильністю до самозвинувачення. Вони погано планують свої цілі та розставляють пріоритети, що тільки посилює прояви прокрастинації [10].

На відміну від них жінки, для яких прокрастинація як тип поведінки не була характерною, відрізнялися внутрішнім локусом контролю, високим рівнем самоконтролю, схильністю до виділення бажаних життєвих цілей та побудови актуальних планів для їх досягнення, гнучкістю своєї поведінки залежно від зміни зовнішніх умов [10].

Часто прокрастинація коморбідна з хронічним стресом, депресією, тривожними розладами тощо, отже, можна зробити висновок про те, що вона є вагомим чинником в людському житті, що негативно впливає на рівень задоволеності життям та благополуччя (як фізичне, так і психологічне) [22].

Особливою за своїм змістом є прокрастинація активностей у сфері здоров'я, тобто відкладання справ, що направлені на підтримку здоров’я. Як-то медичні обстеження, лікування тощо.

У цьому контексті важливо звернути увагу на прокрастинацію сну (або відходу до сну), що виявляється у відкладанні часу засинання за умови відсутності важливих зовнішніх умов.

Для повноцінного функціювання організму людині потрібен якісний і достатньо тривалий сон. Дефіцит сну призводить до проблем з увагою, мисленням, пам’яттю, а хронічне недосипання може призводити до проблем набуття зайвої ваги, із серцево-судинною системою тощо [28].

Особливістю прокрастинації сну є те, що його не можна відкласти назавжди чи дуже надовго, адже це базова фізіологічна потреба людини. Незважаючи на те, що більшість людей зіштовхуються із ситуативними наслідками недосипання, наприклад, поганим самопочуттям на наступний день, низькою працездатністю тощо, прокрастинація сну є дуже поширеним явищем.

1.2 Прокрастинація сну і психологічний добробут особистості

Прокрастинацію найчастіше розглядають у контексті академічної та професійної діяльності, де її вплив на результативність є очевидним, а причини порівняно легко дослідити. Значно менше наукових робіт присвячено прокрастинації в сфері здоров'я, зокрема прокрастинації сну.

Людина не може прокрастинувати сон в повному розумінні цього терміну, адже довго не спати вона не може, тому під прокрастинацією сну мається на увазі відкладання відходу до сну.

Наприклад, для гармонійного функціювання людський організм у середньому потребує 7-9 годин сну на добу, проте людина може свідомо скоротити цей час до 5-6 годин саме за рахунок пізнього засинання.

Таким чином, прокрастинація сну — це свідоме відкладання сну на пізніший термін, яке не пов'язане з зовнішніми вимогами та не є порушенням сну [28].

Помилково вважати, що прокрастинація сну пов'язана із безсонням чи іншими розладами сну. Так, більшість людей, які вирішили відкласти час засинати, насправді не мають жодних проблем ні з засинанням, ні з якістю сну. Прокрастинація відходу до сну — це не про неможливість спати, це про вибір лягати і засинати пізніше з тих чи інших причин [40].

Прокрастинація сну є порівняно незвичним типом прокрастинації. Адже прийнято вважати, що людина відкладає та уникає суб'єктивно неприємних справ або завдань, виконання яких може призвести до негативних результатів, сумнівно, що процес сну може бути до цього дотичним. Так, F. M. Kroese в своїй роботі за 2014 рік «Bedtime procrastination: introducing a new area of procrastination» наводить ознаки, за якими відкладання часу засинання можливо віднести саме до прокрастинації:

- відсутність об’єктивних причин засинати пізніше (тобто, людина має можливість лягати спати і засинати вчасно, але не робить цього);
- недосипання має негативний вплив на самопочуття та функціювання людини, який вона загалом усвідомлює;
- свідоме очікування людиною негативних наслідків від відкладання сну — поганого самопочуття, втоми, зниженого настрою, можливого відчуття провини тощо [28].

Треба розуміти, що пізній відхід до сну не обов’язково свідчить про його прокрастинацію, адже може бути пов’язаний із хронотипом людини. Наприклад, людина може бути «совою» і для неї може бути цілком нормальним засинати пізно вночі, прокидатися вдень та не мати негативних наслідків такої поведінки. Ознакою прокрастинації сну є наявність депривації сну, коли людина не спить потрібну саме для її оптимального функціювання кількість годин без об’єктивних на то причин.

Необхідно відмітити, що прокрастинація сну не спричиняється відсутністю бажання спати, а навпаки, часто людина свідомо бореться зі своєю сонливістю, що є результатом небажання закінчувати діяльність, яка приносить певне задоволення. Відкладання сну зазвичай відбувається у пізній час доби, коли людина найбільше виснажена та позбавлена енергії [28].

Прокрастинація є результатом недостатнього розвитку саморегуляції людини, коли вона не може змусити себе займатися важливими, але нецікавими чи суб’єктивно неприємними справами. Але у випадку з прокрастинацією сну не можна виключати, що вона виникає не через слабкість самоконтролю як особистісної характеристики, а через психологічне виснаження людини в пізній час перед сном [28]. Тому звичні методи боротьби з відкладанням справ можуть мати досить обмежений ефект.

На перший погляд здається, що в тому, що людина піде спати на годину чи дві пізніше, немає нічого поганого. Проте насправді звичка відкладати свій сон — а в результаті й скорочувати свій час на сон — є шкідливим явищем, яке набуває стрімкого поширення внаслідок використання гаджетів та соціальних мереж [28]. Адже останні є потужним відволікаючим фактором та джерелом швидкого задоволення.

Прокрастинація сну пов'язана також з порушеннями добового циркадного ритму людини. У дослідженні якості сну та чинників, що можуть на нього впливати, проведеному на аудиторії американської молоді, було зосереджено увагу на зв'язку між прокрастинацією та соціальним джетлагом сну [31].

Під соціальним джетлагом сну зазвичай мається на увазі різниця в тривалості сну у буденний та у вихідний день — зазвичай людина в буденний день спить менше годин, аніж у вихідний, оскільки має раніше вставати для виконання робочих чи навчальних обов'язків.

У результаті дослідження було виявлено, що рівень прокрастинації зворотно пропорційно пов'язаний з середньою тривалістю сну протягом робочого тижня — тобто, люди з високим рівнем прокрастинації витрачають на сон в ці дні в середньому менше часу, аніж люди з низьким рівнем прокрастинації або ж без неї. Цікаво, що кількість часу на сон у вихідні дні не залежить від рівня прокрастинації — люди з нею та без мають схожу поведінку сну у ці дні [31].

Було виявлено, що тривале та систематичне зволікання з відходом до сну в результаті може призвести до появи та посилення симптомів безсоння та підвищеної сонливості вдень. Загальним висновком дослідження є визнання прокрастинації відходу до сну одним з визначальних факторів поганої якості сну [31].

Загалом прокрастинація як феномен людської поведінки наносить значну шкоду продуктивності особистості та її благополуччю. У випадку з

прокрастинацією сну негативного впливу зазнає і здоров'я людини. Адже брак сну пов'язаний із захворюваннями, як: діабет, ожиріння, депресія тощо, а також призводить до зниження якості життя в цілому [40].

Дефіцит сну негативно впливає на якість відпочинку та відновлення сил після насиченого дня, на здатність до саморегуляції та включення в робочі процеси на наступний день. Що в свою чергу, призводить до нездатності виконувати щоденні завдання якісно, внаслідок допущення помилок. Тож години, що замість сну витрачені на швидке задоволення, можуть в кінцевому результаті нанести значної шкоди благополуччю людини [26].

Типовими наслідками прокрастинації сну є відчуття втоми, відсутність енергії, ситуативні проблеми з пам'яттю, загальна пасивність та небажання робити навіть повсякденні справи, дратівливість, складнощі з концентрацією уваги тощо [38].

Причини прокрастинації сну найчастіше полягають у недостатній саморегуляції людини або її виснаження в кінці дня. Але окремо необхідно виділити те, в якій саме формі вона відбувається.

Дослідники виділяють три різні види прокрастинації сну в залежності від того, як люди описують причини та наслідки своєї поведінки, це:

- **навмисна прокрастинація** (найрозповсюдженіший вид, це свідоме та навмисне відкладання часу відходу до сну, що характеризується розумінням та ігноруванням наслідків своєї поведінки; замість того, щоб лягати спати, людина займається діяльністю, яка не є обов'язковою — це можуть бути побутові справи, перегляд фільмів або серіалів, хобі тощо; людина виправдовує для себе відкладання сну тим, що займається діяльністю, на яку зазвичай не має часу і яка приносить задоволення, на яку людина заслуговує);

- **бездумна прокрастинація** (неусвідомлене відкладання часу засинання через втрату відчуття часу; зазвичай трапляється, коли людина захоплюється якоюсь справою та перестає стежити за плином часу, таким чином пропускаючи оптимальний час для засинання; в цьому типі прокрастинації особа не усвідомлює своєї поведінки та не готова прийняти негативні наслідки нестачі сну);
- **стратегічна затримка відходу до сну** (свідоме відкладання часу засинання, характеризується пошуком людиною раціональних причин для своєї поведінки — найчастішою причиною, яка вказується, є покращення якості сну у випадку, якщо засинати в більш пізній час або обмежити кількість сну; людина з таким видом прокрастинації вважає, що більш пізній відхід до сну є корисним для неї) [38].

Оскільки прокрастинацією сну прийнято вважати ту поведінку, за якої людина визнає негативні наслідки власного відкладання часу засинання, то стратегічну затримку відходу до сну до прокрастинації відносять досить умовно.

Проблемою визначення цього виду прокрастинації сну є те, що людина вірить у користь свого пізнього засинання — але важко перевірити, чи справді така поведінка приносить їй користь та навіть те, чи декларована причина справді має місце бути або ж є соціально прийнятною відповіддю, за якою людина несвідомо приховує свою реальну поведінку та мотивацію [38].

Цікавим є те, що виділені категорії причин прокрастинації в поясненні людиною свого відкладання сну не є взаємовиключаючими — в суб’єктивному переживанні можуть одночасно бути і навмисне, і бездумне, і стратегічне зволікання [38].

Таким чином, можна зробити висновок, що прокрастинація сну не прямо, а опосередковано через погану якість сну впливає на рівень життя людини, на стан її психологічного благополуччя та здоров'я.

Дослідники дають досить прості поради в боротьбі з прокрастинацією сну, в основі яких лежить робота над самодисципліною та самоорганізацією. Зокрема, найчастішими порадами є знаходження оптимального часу засинання та побудова власного розкладу дня відповідно до потрібного часу на сон. Важливим є ігнорування електронних пристроїв перед сном, обмеження активності з ними та побудова вечірньої рутини, логічним завершенням якої був би відхід до сну [40].

1.3 Шкали і методи дослідження прокрастинації та сну

Як і будь-який складний феномен людської психіки, прокрастинація тісно пов'язана з особливостями особистості. Виникнення та розвиток прокрастинації пов'язують з порушеннями вольової та мотиваційної сфер, схильністю до перфекціонізму, нейротизмом, тривожністю тощо.

Тож частою задачею при визначенні наявності та рівня вираженості прокрастинації у людини є визначення тих особливостей психіки особистості, які є предикторами поведінки відкладання [32].

Проте існують шкали та методики, направлені на вивчення суто прокрастинації та її проявів. Однією з найбільш популярних методик дослідження прокрастинації є Шкала загальної прокрастинації К. Лей [6].

Теоретичною основою при побудові цієї шкали є визначення прокрастинації як добровільного, але нераціонального відкладання справ на потім. При цьому людина розуміє та приймає потенційні негативні наслідки такої своєї поведінки. Прокрастинація в цьому теоретичному підході може виявлятися в будь-яких ситуаціях та умовах, а справи, які людина відкладає на потім, можуть бути будь-якої важливості — тобто прокрастинація визначається як характерна риса особистості [17].

Сама шкала має 20 тверджень, що описують можливі ситуації відкладання справ, які людина має оцінити за п’ятибальною шкалою за мірою своєї згоди з наведеним твердженням. При цьому шкала містить прямі та обернені питання, які оцінюються по-різному. Методика дозволяє визначити рівень схильності людини до прокрастинації у повсякденному житті [17].

Схожою за структурою та теоретичним базисом є шкала прокрастинації Б. Такмана, проте вона дозволяє визначити рівень прокрастинації як в повсякденному житті, так і при прийнятті рішень.

Методика має як довгу, так і коротку форми, остання є більш розповсюдженою та адаптованою. Коротка форма складається з 16 тверджень, які людина має оцінити за п’ятибальною шкалою у відповідності до того, наскільки з ними згодна. Шкала містить прямі та обернені питання, сума відповідей за якими дозволяє визначити схильність людини до прокрастинації [6].

Проте існують методики, які поєднують в собі як визначення наявного рівня вираженості прокрастинації загалом, так і окремих її проявів. Хорошим прикладом такої методики є анкета «Причини особистісної схильності до відтермінування завдань» за авторством М. Дворник [6].

Анкета призначена для вивчення прояву різних причин відкладання справ, як то недооцінка власної готовності до виконання завдання, страх відповідальності, рівень зацікавленості в справі та її результаті, ступінь орієнтації на соціальну нагороду, схильність до педантизму.

Методика складається з 41 твердження про поведінку людини та стиль прийняття нею рішень, яку вона має оцінити за п’ятибальною шкалою відповідно до того, як добре ці твердження описують її поведінку [6].

Для визначення рівня прокрастинації в навчальній діяльності найбільш популярним є опитувальник академічної прокрастинації за авторством Л. Соломон та Е. Ротблюм. Методика містить 53 твердження про

навчальну активність учня чи студента, які досліджуваний має оцінити відповідно до того, наскільки це характерно для цього. В основі шкали також покладено п’ятибальну шкалу [9].

Це коротка характеристика найбільш популярних методик дослідження проявів прокрастинації в різних сферах життя людини. Як бачимо, в їх структуру покладено досить подібне бачення ознак та причин прокрастинації.

Також варто зазначити, що методики дослідження базуються на самозвіті людини про особливості своєї поведінки та користуються поширеною п’ятибальною шкалою для оцінки.

Для виміру рівня прокрастинації сну наразі застосовується лише одна методика, запропонована одним з першопроходців в цій галузі — F. M. Kroese. Шкала прокрастинації сну (анг. Bedtime Procrastination Scale — BPS) є самозвітним опитувальником, що складається всього з дев’яти тверджень, які описують поведінку, пов’язану зі сном та характеризують наявність та рівень зволікання відходу до сну [28].

Проходячи опитувальник, людина має вказати якою мірою наведені твердження описують її поведінку за допомогою п’ятибальної шкали, де найменша оцінка 1 (тобто твердження зовсім не описує поведінку), а найбільша — 5 (твердження дуже добре описує поведінку).

Загальний бал прокрастинації сну рахується через визначення середнього арифметичного від суми оцінок всіх тверджень опитувальника. Загальний бал описує рівень того, наскільки характерною для людини є поведінка відкладання відходу до сну. Високий загальний бал свідчить про наявність прокрастинації сну [28].

Хоча вперше ця методика була запропонована в 2014 році, існують кілька її адаптацій — англійською, голландською, фламандською, іспанською, польською мовами [25]. А задачею нашої роботи є адаптація її і для української аудиторії.

1.4 Теоретична модель дослідження психометричних властивостей Шкали прокрастинації сну

Шкала прокрастинації сну (Bedtime Procrastination Scale (BPS)) складається із 9 запитань, має хороший показник гомогенності (Cronbach's $\alpha = 0.92$) і містить однофакторну структуру. Автори Шкали прокрастинації сну провели факторний аналіз показників, які ґрунтувались на теоретичних дослідженнях, внаслідок чого обґрунтували таку однофакторну модель.

Шкала прокрастинації сну знаходиться у вільному доступі, але автори методики також надали згоду на адаптацію україномовної версії. Англомовну версію широко застосовують у дослідженнях для визначення рівня прокрастинації сну. Тобто, адаптація шкали для використання в українських дослідженнях також є доречною.

Базуючись на теоретичному дослідженні, нами було побудовано модель дослідження психометричних властивостей Шкали прокрастинації сну (Рис. 1.1):

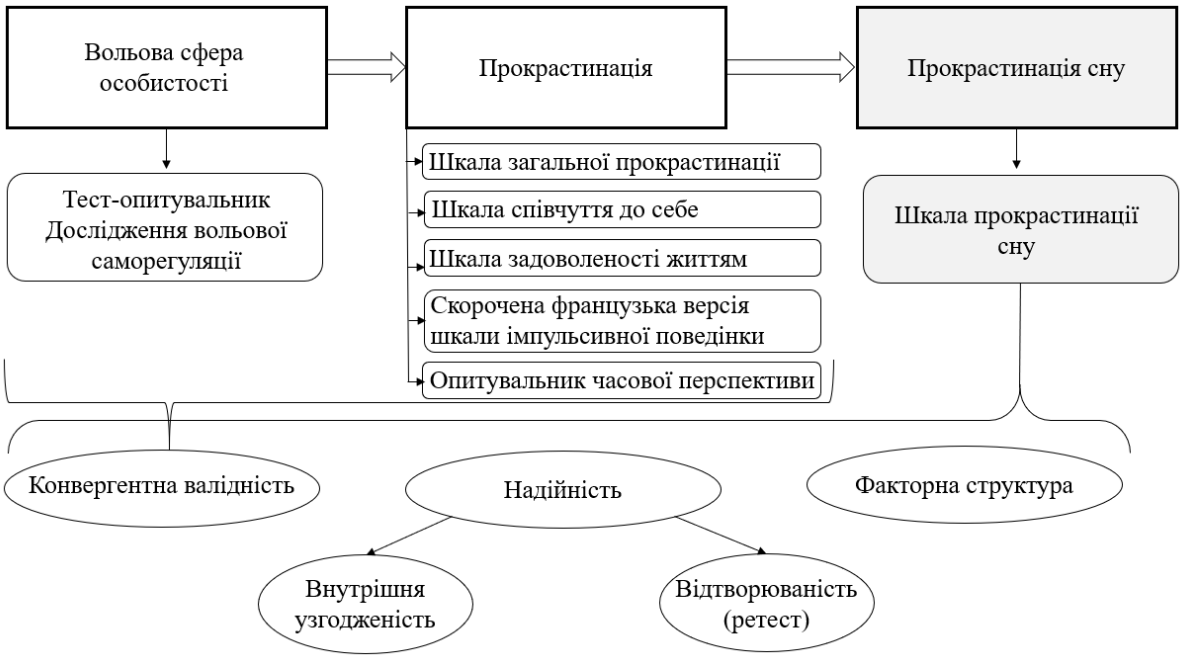

Рис. 1.1. Теоретична модель дослідження психометричних властивостей Шкали прокрастинації сну

Теоретичне дослідження виявило, що прокрастинація сну є однією із сфер загальної прокрастинації, яка є частиною вольової сфери особистості. Для вимірювання прокрастинації сну було обрано Шкалу прокрастинації сну.

Психометричні властивості було перевірено за допомогою дослідження:

1) факторної структури;
2) надійності, а саме внутрішньої узгодженості та відтворюваності методом тест-ретест;
3) конвергентної валідності.

Теоретичне дослідження виявило, що вольова сфера особистості та загальна прокрастинація може бути виміряна за допомогою опитувальників та шкал, що дозволить нам виміряти конвергентну валідність, яка в свою чергу дає змогу визначити, чи Шкала прокрастинації сну вимірює саме прокрастинацію сну.

Висновки до розділу 1

1. Було теоретично проаналізовано поняття прокрастинації та її сутність, а також визначено поняття прокрастинації сну. Виявлено, що прокрастинацією називають схильність до довільного відкладання необхідної та важливої діяльності, що характеризується усвідомленням потенційних негативних наслідків відкладання. Прокрастинація є свідомою та добровільною, але впливає на витрачення ресурсів.

Поняття прокрастинації досліджували багато вчених, але вперше введено в обіг у 1977 році. Прокрастинація виникає у будь-якій сфері життя людини. ЇЇ ознаками є: сприйняття свого життя як суцільні зобов’язання; неправильне відчуття часу; розмиті життєві цілі, відсутність конкретних планів; переживання фрустрації, оцінка себе як людини, що не змогла (не може) реалізувати свій потенціал; страх критики та прагнення до

перфекціонізму, які змушують людину постійно відкладати роботу через страх виконати її неідеально; переживання невпевненості в собі, що супроводжується низькою самооцінкою та негативно впливає на продуктивність людини.

Прокрастинація сну є одним із типів прокрастинації. Вона виявляється у відкладанні часу засинання за умови відсутності важливих зовнішніх умов. Особливістю прокрастинації сну є те, що його не можна відкласти назавжди чи дуже надовго, адже це базова фізіологічна потреба людини.

2. Описано поняття прокрастинації сну та його впливу на психологічний добробут особистості. Описано розбіжності між прокрастинацією сну та розладами сну. Ознаками саме прокрастинації сну є відсутність об'єктивних причин засинати пізніше, недосипання має негативний вплив на самопочуття та функціювання людини, який вона загалом усвідомлює, свідоме очікування людиною негативних наслідків від відкладання сну.

Прокрастинація сну як феномен людської поведінки наносить значну шкоду продуктивності особистості, її благополуччю та здоров'ю. Прокрастинація сну буває навмисна, бездумна або як стратегічна затримка відходу до сну.

3. Виявлено та описано шкали і методи дослідження прокрастинації та прокрастинації сну. Ними є Шкала загальної прокрастинації К. Лей, шкала прокрастинації Б. Такмана, анкета «Причини особистісної схильності до відтермінування завдань» за авторством М. Дворник, опитувальник академічної прокрастинації за авторством Л. Соломон та Е. Ротблюм. Для виміру рівня прокрастинації сну наразі застосовується лише одна методика-Шкала прокрастинації сну F. M. Kroese, яка була обрана нами для адаптації українською мовою.

РОЗДІЛ ІІ. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Опис етапів дослідження та його ризиків

Для створення лінгвістично правильного варіанту української версії Шкали прокрастинації сну, було застосовано міжнародні стандарти, за допомогою яких було розроблено вже існуючі етапи створення опитувальника [39]:

1. Прямий переклад або переклад з мови оригіналу на обрану мову. Важливим правилом на даному етапі є те, що опитувальник мають перекласти як мінімум два незалежні один від одного перекладачі з мови оригіналу на українську мову. Крім того, такі перекладачі повинні бути білінгвами, тобто володіти мовою оригіналу на високому рівні, а також бути носіями української мови.
2. Порівняння перекладених версій опитувальника (синтез). Таке порівняння проводиться за допомогою третього або ще одного, незалежного двомовного перекладача, а найбільше уваги має бути звернено на певні неоднозначності, розбіжності у словах, реченнях та твердженнях, з яких складається опитувальник.

Після проведення даних етапів досліджувані проходять анкетування за допомогою Інтернет-сервісів для вимірювання психометричних показників. Отримані результати обробляються за допомогою статистичної обробки даних.

Всі етапи даного дослідження наведені у графічному зображенні на рисунку 2.1. Дослідження включає в себе створення української версії опитувальника, збір емпіричних даних для перевірки психометричних показників і статистичне опрацювання зібраних результатів.

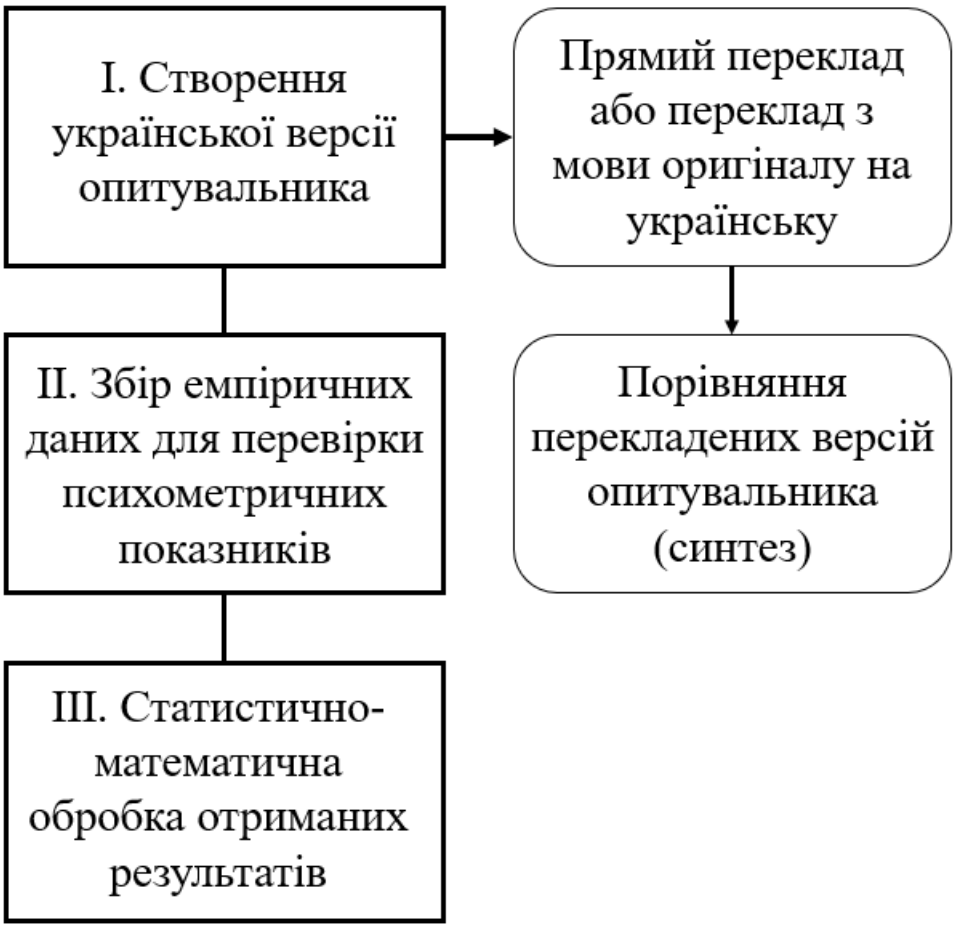

Рис. 2.1 Етапи дослідження у графічному зображенні

Будь-яке дослідження включає в себе низку можливих ризиків. У нашому дослідженні ці ризики можуть бути наступними:

1) Існує ризик *порушення конфіденційності*, який пов’язаний із безпосереднім збором персональних даних. Але такий ризик є мінімальним, адже дані досліджуваних зберігаються на комп’ютері дослідника, до якого немає доступу стороннім особам, а також він є захищений паролем;
2) *культуральний ризик*, пов'язаний із складністю адаптації Шкали прокрастинації сну до української вибірки через культуральні особливості українців. Але цей ризик також є низьким, адже він нівелюється за допомогою забезпечення професійного та якісного прямого перекладу методики, проведенням пілотажного

дослідження, яке дає змогу змінити шкалу так, щоб він був зрозумілий респондентам;

3) *методологічний ризик* полягає в тому, що немає офіційно адаптованих українською мовою методик, які використовувались у дослідженні – вони перекладені, але не пройшли перевірку психометричних показників. Попередити цей ризик немає можливості, адже офіційно адаптованих методик українською мовою існує дуже мало, але і можна вважати, що ризик низький, тому що такі переклади містяться у багатьох інших дослідженнях і характеризуються хорошими психометричними показниками. Крім того, методики даного дослідження підлягають розрахуванню показників надійності (альфа Кронбаха) і валідності (індекси відповідності конфірматорного факторного аналізу);
4) *Ризик меншої кількості учасників повторного тестування* попереджається тим, що анкети будуть роздані якнайбільшій кількості учасників, а також отримані дані буде зведено для того, щоб відсіяти тих людей, які пройшли анкети один раз;
5) *Ризик виникнення у учасників дослідження сильних емоційних реакцій* полягає в тому, що запитання, поставлені в анкеті, можуть бути сприйнятими та такими, що стосуються особистого досвіду. Повністю нівелювати даний ризик неможливо, але його мінімізовано за допомогою надання учасникам опитування телефонів служб екстреної психологічної допомоги, куди досліджувані можуть подзвонити в разі виникнення сильних емоційних реакцій.

2.2. Характеристика вибірки та опис психодіагностичного інструментарію дослідження

Характеристика вибірки дослідження. У дослідженні адаптації Шкали прокрастинації сну взяли участь 242 особи: внутрішня узгодженість та факторна структура — 231 досліджуваний, ретестова надійність — 11 досліджуваних, конструктна валідність — 231 досліджуваний (Рис. 2.2) (Додаток Ж). Серед досліджуваних є 73% жінок та 27% чоловіків віком від 18 до 66 років: до 25 років (28%), від 26 до 40 років (51%) та більше 41 року (22%) (середній вік — 32,8 років). 95 % досліджуваних проживають на території України і тільки 5% — за її територією; всі досліджувані володіють українською мовою, але 39% — вказали, що в повсякденному житті розмовляють російською і 3% вказали «інше».

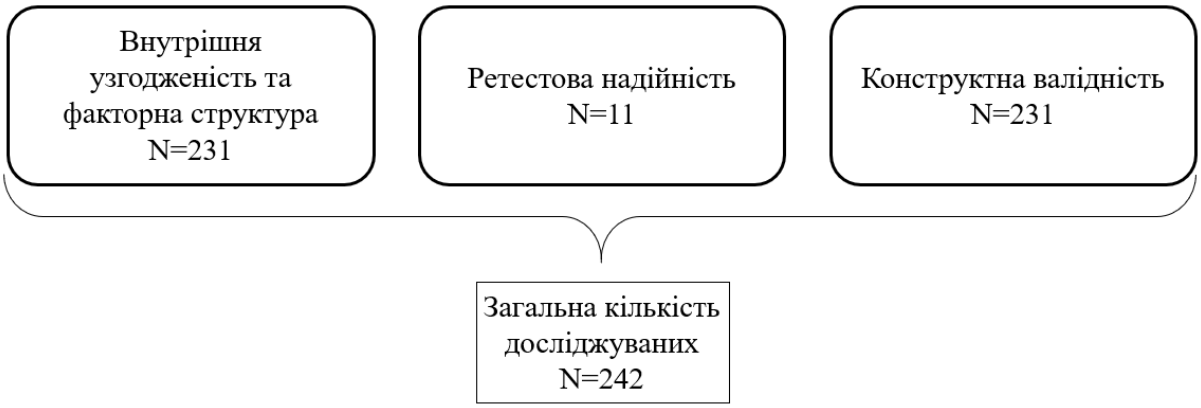

Рис. 2.2. Кількість досліджуваних, що брали участь на різних етапах дослідження

Зазвичай досліджувані сплять від 5 до 11 годин на добу: 5 годин — 3,5%, 6 годин — 10,8%, 7 годин — 35,1%, 8 годин — 36,4%, 9 годин — 10,8%,10 годин — 2,2%, 11 годин — 0,9%. Серед досліджуваних 57,6% не мають розладів сну, а 42,4% вказали, що мають. Серед тих, хто страждає на розлади сну, притаманні такі: інсомнія (безсоння) — 21,6%, гіперсомнія — 13%, розлади дихання під час сну — 3,9%, рухові розлади — 3%, та

парасомнія — 0,9%. Тільки 7% досліджуваних працюють у нічну зміну, а 93% — у денну.

Дослідження було проведено онлайн за допомогою Google-форм з лютого по квітень 2021 року. Досліджувані брали участь на добровільній основі за попередньою формою згоди.

Для проведення дослідження було підібрано наступні ***методики***:

- Шкала загальної прокрастинації К. Лей;
- Шкала співчуття до себе (Self-Compassion Scale (SCS);
- тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції (Зверькова А., Ейдмана Є.);
- Шкала задоволеності життям Diener E. (Satisfaction With Life Scale (SWLS);
- скорочена французька версія Шкали імпульсивної поведінки Billieux (Short French version of UPPS-P Impulsivity Inventory);
- опитувальник часової перспективи Зімбардо.

Для адаптації було обрано Шкалу прокрастинації сну F. M. Kroese [28]. Шкала прокрастинації сну F. M. Kroese дозволяє визначити рівень прокрастинації сну. Автори методики визначають прокрастинацію сну як неспроможність лягати спати в призначений час, хоча ніякі зовнішні обставини не перешкоджають людині це зробити [28].

У розробці оригінального варіанту Шкали брали участь 177 учасників, серед яких 48,6% - чоловіки і 51,4% жінок з середнім віком в 37,9 років. Шкала містить в собі 9 запитань для оцінки прокрастинації перед сном. Досліджувані мають змогу відповісти на запитання за 5-бальною шкалою від 1 (ніколи) до 5 (завжди).

α-Кронбаха оригінальної Шкали дорівнювала 0,92, що свідчить про високу гомогенність. Факторний аналіз із застосуванням аналізу основних компонентів виявив однофакторне рішення (власне значення = 5,57), що вказує на те, що шкала оцінює однорідну конструкцію.

Для конвергентної валідності автори методики обрали Шкалу загальної прокрастинації К. Лей (α-Кронбаха=0,93), запитання анкети «Скільки в середньому годин на ніч ви спите в робочі дні», «У середньому, скільки днів на тиждень ви відчуваєте втому протягом дня», «Скільки в середньому днів на тиждень, на вашу думку, ви спали занадто мало». Крім того, було оцінено чотири індивідуальні відмінності змінних, пов'язаних із саморегуляцією: самоконтроль оцінювали за короткою шкалою самоконтролю з 13 пунктів (α-Кронбаха = 0,86) ; сумлінність оцінювали за 9-пунктовою підшкалою Великої п’ятірки (α-Кронбаха = 0,86); імпульсивність оцінювали за короткою шкалою імпульсивності Барата (α-Кронбаха = 0,85); контроль дії оцінювали за шкалою контролю дії.

Кореляції між сукупним показником саморегуляції і чотирма окремими змінними становили від 0,82 до 0,89. Прокрастинація перед сном була негативно пов'язана з саморегуляцією.

Кореляція між прокрастинацією перед сном і загальною прокрастинацією ($r = 0,60$, $p < 0,001$) відображає значне перекриття, а також відмінність характерного для сну типу прокрастинації та загальної риси. Крім того, підтверджуючи достовірність контекстно-залежної шкали прокрастинації перед сном, було виявлено, що асоціації з результатами сну були набагато вищими для прокрастинації перед сном (від $r = 0,46$ до 0,61), ніж для загальної прокрастинації (від $r = -0,19$ до 0,35)1.

Три ієрархічні регресійні аналізи перевіряли вплив прокрастинації перед сном на (а) зареєстровані години сну, (б) денну втому та (в) досвід недостатнього сну. Крок 1 не дав значущих моделей (ps > 0,15). Для годин сну, втоми а також досвіду недостатнього сну саморегуляція виявилася значущим предиктором на кроці 2 ($\beta = 0,21$, –0,36 і –0,38 відповідно, ps < 0,01), значно збільшуючи пояснену дисперсію (Зміна $R2 = 0,04$, 0,13 і 0,14 відповідно; ps < 0,01). Додавання прокрастинації перед сном на кроці 3 знову значно покращило всі моделі; $Fchange(1, 167) \geq 20,79$, ps < 0,001.

Примітно, що ефект саморегуляції був значно зменшений у остаточних моделях. Загальна пояснена дисперсія становила 27,1% для годин сну, 27,8% для втоми та 40,9% для досвідченого недостатнього сну.

Отже, автори методики виявили, що прокрастинація перед сном пов'язана з саморегуляцією а також із загальною прокрастинацією, що підтверджує її позицію як форми прокрастинації. Прокрастинація з відходом до сну справді була пов'язана із загальними відгуком про недостатній сон, поза межами демографічних показників і саморегуляції.

Для оцінки конвергентної валідності було використано такі методики:

Шкала загальної прокрастинації К. Лей. [30, 17]

Методика «Шкала загальної прокрастинації» К. Лей (General Procrastination Scale (GPS), в адаптації Т.Ю. Юдєєвої, призначена для знаходження рівня вияву прокрастинації у повсякденному житті.

К. Лей запропонувала своє визначення прокрастинації, яку вона розуміє як ірраціональне, але добровільне відстрочування запланованих дій, незважаючи на ймовірний майбутній негативний ефект для особистості [30]. Тобто, прокрастинація розглядається як диспозиційна, стійка риса особистості.

Методика «Шкала загальної прокрастинації» К. Лей складається з 20 запитань, які так чи інакше описують відстрочення справ «на потім» у різних обставинах, досліджуваний може бути згоден або не згоден, ранжуючи свою згоду від 1 до 5 балів. Методика має одну шкалу і після підрахунку балів, досліджуваному визначають високу, середню або низьку схильність до прокрастинації.

Через те, що Шкала загальної прокрастинації К. Лей не була адаптована українською, було використано її переклад українською у дослідженні — переклад було перевірено на внутрішню узгодженість (Додаток А). У перевірці взяли участь 231 досліджуваний, а для перевірки

було використано коефіцієнт α-Кронбаха, який дорівнює 0,837, тобто Шкалу можна використовувати для перевірки конвергентної валідності.

Шкала співчуття до себе (Self-Compassion Scale (SCS) [34]

Шкала Self-compassion є психометрично і теоретично обґрунтованим показником рівня співчуття до себе. Шкала вимірює рівень співчуття і його вираженості до себе у респондентів. Методика містить 26 пунктів, кожен з яких оцінюється за 5-бальною шкалою Лейкерта, 1 бал — майже ніколи, 5 балів — майже завжди) і включає три основні компоненти: 1) доброзичливе ставлення до себе і розуміння себе, а не жорстка самокритика та осуд, коли людина переживає біль та невдачі; 2) сприйняття власного досвіду як частини більшого людського досвіду, а не як відділення себе та ізоляції; і 3) усвідомлення власних болісних думок та почуттів, а не надмірне ототожнення з ними [34]. Шкала була розроблена таким чином, щоб виміряти ці компоненти співчуття до себе як підшкали основної шкали.

Підсумовуючи бали усіх субшкал, враховуючи обернені значення показників негативних субшкал (самоосудження, ізоляція, надідентифікація), отримуємо результати окремо за кожною шкалою або загальний бал (сума балів усіх шкал), який дозволяє виявити загальний рівень співчуття учасника до себе [34].

Шкалу Self-compassion було перевірено на внутрішню узгодженість на тих самих 231 досліджуваному і використано коефіцієнт α-Кронбаха, який вказав на те, що шкалу можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,916 (Додаток Б).

Тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції (Зверькова А., Ейдмана Є.) [13]

Тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції Зверькова А. та Ейдмана Є. визначає рівень розвитку вольової саморегуляції досліджуваного. Дослідники вивчають вольову саморегуляцію як мірило

володіння особистою поведінкою у різних ситуаціях, як здатність до усвідомленого управління власними діями, мотивами та станами.

Тест-опитувальник складається із 30 тверджень, з якими досліджуваний може погодитись чи ні. Отримавши результат, досліджуваний може визначити рівень вольової саморегуляції.

Осіб з високим рівнем вольової саморегуляції можна описати як самостійних, незалежних, емоційно зрілих та активних. Крім того, їм притаманні стійкість намірів, розвинене почуття свого обов'язку, спокій, стійкість намірів, впевненість у собі, реалістичність поглядів. Зазвичай, такі особи планомірно реалізують наміри, здатні до хорошої рефлексії особистих мотивів, мають навики до розподілення зусиль і здатності до контролю власних вчинків; їх можна описати як таких, кому притаманна виражена соціально-позитивна направленість. Інколи для таких осіб характерне підвищення внутрішньої напруги, яка базується на бажанні контролю кожного нюансу своєї поведінки, що супроводжується тривогою через мимовільність її виникнення.

Осіб з низьким рівнем вольової саморегуляції можна описати як вразливих, емоційно нестійких, невпевнених в собі, чуттєвих, з низькою рефлексією і зниженим загальним фоном активності. Таким особам притаманна нестійкість намірів та імпульсивність, які можуть бути пов’язані із різними факторами, наприклад, або власне незрілістю, або яскравими проявами витонченості натури, яка супроводжується відсутністю здібностей до самоконтролю та рефлексії.

Автори методики також пропонують вивчати не тільки загальний рівень вольової саморегуляції, але виділяють і окремі підшкали – «самоконтроль» та «наполегливість». Підшкала «наполегливість» виявляє силу намірів людини, тобто її спрямованість до завершення розпочатої справи. Субшкала «самоконтроль» відображає рівень вільного контролю емоційних реакцій і станів.

Тест-опитувальник також було перевірено на внутрішню узгодженість (231 досліджуваний): коефіцієнт α-Кронбаха вказав на те, що шкалу вольової саморегуляції можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,725; коефіцієнт α-Кронбаха для шкали самовладання вказав на те, що її не можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,588; коефіцієнт α-Кронбаха вказав на те, що шкалу наполегливості можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,721 (Додаток В).

Шкала задоволеності життям Diener E. (Satisfaction With Life Scale (SWLS) [21]

Шкала задоволеності життям Diener E. (Satisfaction With Life Scale (SWLS) — це короткий скринінговий самоопитувальник, призначений для опитувань респондентів про ступінь суб'єктивної задоволеності їх життям. Вона вимірює емоційне переживання індивідом свого життя як цілісного, що відображає загальний рівень психологічного благополуччя.

Шкала складається із 5 запитань, на які досліджуваний міг погодитись чи ні, ранжуючи свою згоду від 1 до 7 балів, та в результаті отримує низький, середній чи високий рівні задоволеності життям.

Шкала була перевірена на внутрішню узгодженість (231 досліджуваний): коефіцієнт α-Кронбаха вказав на те, що шкалу можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,873 (Додаток Д).

Скорочена французька версія шкали імпульсивної поведінки Billieux (Short French version of UPPS-P Impulsivity Inventory) [19]

Скорочена французька версія шкали імпульсивної поведінки Billieux (Short French version of UPPS-P Impulsivity Inventory) дозволяє розрізняти чотири аспекти імпульсивності: негативна нагальність, позитивна нагальність, брак далекоглядності, брак наполегливості та пошук вражень.

Скорочена французька версія шкали імпульсивної поведінки складається із 20 питань, на відміну від повної версії, яка включає 59 запитань.

Шкала була перевірена на внутрішню узгодженість (231 досліджуваний) окремо для кожної підшкали: коефіцієнт α-Кронбаха для негативної нагальності вказав на те, що її можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,802; коефіцієнт α-Кронбаха для позитивної нагальності вказав на те, що її не можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,550, що означає, що ми не зможемо використовувати цю шкалу у нашому дослідженні; коефіцієнт α-Кронбаха для браку далекоглядності вказав на те, що її можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,766; коефіцієнт α-Кронбаха для браку наполегливості вказав на те, що її можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,864; коефіцієнт α-Кронбаха для пошуку вражень вказав на те, що її можна використовувати для перевірки конвергентної валідності, адже він дорівнює 0,727 (Додаток Е).

Опитувальник часової перспективи Зімбардо (ZTPI — Zimbardo Time Perspective Inventory) [14, 45]

Опитувальник часової перспективи Зімбардо був розроблений в 1997 році для діагностики системи ставлення людини до часового континууму. Зімбардо керувався теорією взаємодії з часом як об'єктивної та суб'єктивної фундаментальної характеристики досвіду людини. Він вважав, що психологічний час особистості поєднує усі структури її реальності і пронизує внутрішні та зовнішні сфери її життєдіяльності.

Опитувальник складається із 56 тверджень, які складають 5 факторів:

1) негативне минуле – шкала вказує на загальне негативне, відразливе сприйняття власного минулого.

2) гедоністичне теперішнє – шкала вказує на гедоністичне ставлення, ставлення до життя з ризиком, високі бали вказують на те, що людина схильна до задоволення у моменті, ігноруючи наслідки своєї поведінки.

3) майбутнє – шкала вказує на загальну майбутню орієнтацію, тобто поведінка людини спрямована на прикладання зусиль, спрямованих на досягнення цілей і винагород, які може отримати у майбутньому.

4) позитивне минуле – шкала вказує на сентиментальне ставлення до минулого, яке сприймається через призму тепла, ностальгії, приємних спогадів.

5) фаталістичне теперішнє – шкала вказує на фаталістичне ставлення до життя, яке негативно позначається на впевненості людини мати вплив на теперішнє та майбутнє, і навпаки — впевненість у тому, що доля вирішує за людину.

Опитувальник часової перспективи Зімбардо не потребує нашої перевірки на гомогенність, адже він був адаптований українською мовою в 2012 році. Для нашого дослідження було обрано коротку версію, яка складається із 22 тверджень, яким досліджуваний надає оцінку від 1 до 5 (від зовсім не характерно/зовсім не правдиво до дуже характерно/дуже правдиво).

Анкета. Для отримання статистично-демографічної інформації про досліджуваних, у дослідженні було використано авторську анкету, яка включала питання про стать, вік, проживання на території України та володіння українською мовою.

Для включення у дослідження критеріями слугували — проживання на території України, володіння українською мовою.

2.3. Опис підготовчого етапу дослідження — створення україномовної версії Шкали прокрастинації сну

Під час розробки Шкали прокрастинації сну дослідниками було дотримано усіх загальних методологічних принципів. Шкала була перекладена з англійської мови на українську. Фахівцями було здійснено три прямих незалежних переклади, які потім були узгоджені між собою.

Незалежні переклади опитувальника українською мовою здійснили Корнелюк Ганна (Національний авіаційний університет, спеціальність: «Міжнародні економічні відносини», на момент перекладу опитувальника проживала в США сьомий рік) та Катерина Симчич (Київський університет імені Бориса Грінченка спеціальність: «Германські мови та література»), а також вчитель англійської мови та перекладач (Київський національний лінгвістичний університет, спеціальність: «Філологія»).

Узгодження незалежних прямих перекладів і розробку тест-версії шкали провели Оксана Сеник (доцентка кафедри психології філософського факультету ЛНУ ім. І. Франка, кандидатка психологічних наук) та Ганна Дудник.

Висновки до розділу 2

1. Описано етапи дослідження: створення української версії опитувальника (прямий переклад або переклад з мови оригіналу на українську, порівняння перекладених версій опитувальника), збір емпіричних даних для перевірки психометричних показників, статистично-математична обробка отриманих результатів. Виявлено наступні ризики дослідження: ризик порушення конфіденційності, культуральний ризик, методологічний ризик, ризик меншої кількості учасників повторного тестування, ризик виникнення в учасників дослідження сильних емоційних реакцій.

2. Охарактеризовано вибірку дослідження: у дослідженні адаптації Шкали прокрастинації сну взяли участь 242 особи: внутрішня узгодженість та факторна структура — 231 досліджуваний, ретестова надійність — 11 досліджуваних, конструктна валідність — 231 досліджуваний. Описано їх статистично-демографічні показники. Для проведення дослідження було підібрано наступні методики та розраховано гомогенність для тих, які не адаптовані українською: Шкала загальної прокрастинації К. Лей (α-Кронбаха = 0,837), Шкала співчуття до себе (α-Кронбаха = 0,916), Тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції (α-Кронбаха вольової саморегуляції = 0,725, α-Кронбаха самовладання = 0,588, α-Кронбаха наполегливості = 0,721), Шкала задоволеності життям Diener E. (α-Кронбаха = 0,873), Скорочена французька версія шкали імпульсивної поведінки Billieux (α-Кронбаха негативна нагальність = 0,802, α-Кронбаха позитивна нагальність = 0,550, α-Кронбаха брак далекоглядності = 0,766, α-Кронбаха брак наполегливості = 0,864, α-Кронбаха пошук вражень = 0,727), опитувальник часової перспективи Зімбардо.

РОЗДІЛ ІІІ. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОМЕТРИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ УКРАЇНСЬКОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ ПРОКРАСТИНАЦІЇ СНУ

3.1. Оцінка показників надійності української версії Шкали прокрастинації сну

Аналіз прогнозованих ризиків дослідження. Під час дослідження нам вдалося уникнути прогнозовані ризики, завдяки тому, що:

- конфіденційність була збережена;
- для дослідження факторної структури та внутрішньої узгодженості вдалося набрати достатню кількість учасників;
- також достатню кількість людей було набрано для перевірки ретестової надійності;
- учасники дослідження не скаржилися після заповнення опитувальників на виникнення сильних емоційних реакцій як то роздратованість, нерозуміння або загальне погане самопочуття;
- для Шкали загальної прокрастинації К. Лей, Шкали співчуття до себе, Тесту-опитувальника Дослідження вольової саморегуляції Зверькова А. та Ейдмана Є., Шкали задоволеності життям Е. Дінера, Скороченої французької версії шкали імпульсивної поведінки Billieux були розраховані показники внутрішньої узгодженості. Ці показники виявилися достатніми для того, щоб ці шкали можна було використати для інтерпретації результатів.

Оцінка надійності. Для перевірки надійності Шкали прокрастинації сну, нами було оцінено внутрішню консистентність та відтворюваність, які було визначено за допомогою коефіцієнта α-Кронбаха та методу повторних тестів відповідно.

Внутрішня консистентність була перевірена на 231 досліджуваному за допомогою коефіцієнту α-Кронбаха, який склав 0,871 (Додаток З).

Показник Alpha if deleted вказує на те, що коефіцієнт α-Кронбаха не виріс би, якби ми видалили будь-яке твердження, а навпаки би знизився, що означає, що опитувальник побудований добре і всі питання мають місце бути.

Для підтвердження висновку про гомогенність Шкали прокрастинації сну, ми зробили порівняння коефіцієнта α-Кронбаха, який було вирахувано у інших мовних версіях, а також порівнявши із оригінальним опитувальником [28].

Різні коефіцієнти α-Кронбаха з інших мовних версій Шкали прокрастинації сну надано у таблиці [18, 25, 28, 33, 35] (Табл. 1):

Таблиця 3.1

Порівняння коефіцієнтів α-Кронбаха різних мовних версій Шкали прокрастинації сну та оригіналу

Мовна версія Шкали	Коефіцієнт α-Кронбаха
Українська версія	0,871
Оригінальна версія	0,92
Польська версія	0,859
Датська версія	0,88
Китайська версія	0,867
Корейська версія	0,86
Турецька версія	0,71
Британська версія	0,79

За даними, представленими в таблиці 1 видно, що українська версія має хороший коефіцієнт α-Кронбаха, який не такий високий як оригінальний, проте високий у порівнянні з іншими мовними версіями Шкали прокрастинації сну.

Наступним кроком адаптації Шкали прокрастинації сну є перевірка відтворюваності, яка проводилась за допомогою методу ретесту з

інтервалом у 4-6 тижнів залежно від групи досліджуваних. В ретесті брали участь 11 досліджуваних віком в 18 (45,5%) та 19 років (54,5%). Усі досліджувані є жінками (100%), у половини яких немає розладів сну (54,5%), але у 36,4% спостерігається інсомнія, або гіперсомнія (9,1%). (Додаток И).

Перший ретест та другий ретест було перевірено на нормальність розподілу (sig.≤0,05) і виявлено, що значимість для першого і другого тестів дорівнює 0,037 та 0,200 (p>0,05), тобто розподіл в першому вимірі не нормальний, тому використовуємо непараметричний критерій кореляції Спірмена.

Коефіцієнт кореляції Спірмена виявив позитивний зв'язок між перший та другим тестами (0,639*, p=0,034), тобто Шкала прокрастинації сну має ретестову надійність.

3.2. Оцінка факторної структури української версії Шкали прокрастинації сну

За допомогою факторного аналізу нами було виявлено, що Шкала прокрастинації сну має один фактор, який описує 49,6% дисперсії отриманих даних (Додаток К). Факторну структуру статистично доцільно використовувати. Показник КМО-Бартлетта становить 0,900, і вказує на прийнятність застосування факторного аналізу. Критерій сферичності Бартлетта H0>0, 05 — не має зв'язку, а H1 <0, 05 — є зв'язок, значення sig. В нашому дослідженні — 0,000, отже була прийнята перша гіпотеза. Тобто, питання корелюють між собою, що підтверджує доцільність однофакторної структури, яку виділяли не тільки автори оригінальної Шкали, але автори, які адаптували на інші мови.

Найбільше навантаження на фактор має шосте питання «Я не лягаю спати вчасно» (0,840), а найменше — четверте питання «Якщо прийшов час вимкнути світло на ніч, я роблю це негайно» (0,476).

Усі 231 досліджуваний були розподілені на групи за наявністю та відсутністю розладів сну (Рис. 3.1):

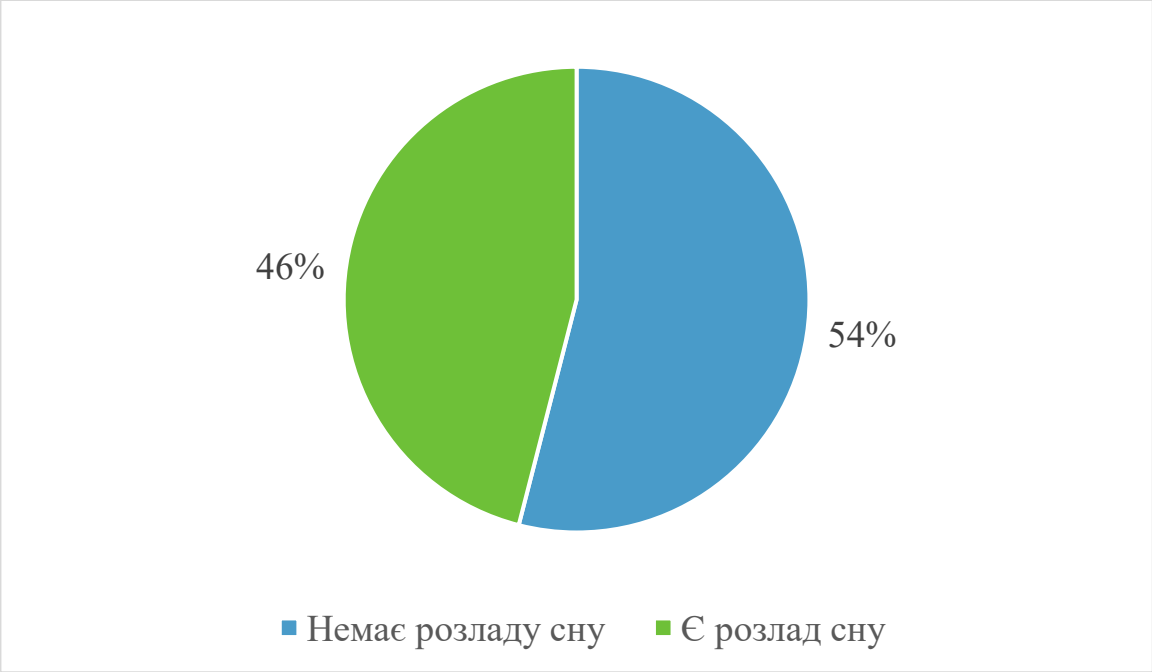

Рис. 3.1. Порівняння досліджуваних за наявністю розладів сну (у %)

Для виявлення статистично-значущої різниці ($p \leq 0,05$) за шкалою прокрастинації сну було використано критерій Т-Стьюдента, який виявив статистично-значущу різницю між обраними групами ($p=0,000$), що може означати, що шкала виявляє те, для чого вона створена. У людей, у яких немає розладів сну середнє значення за прокрастинацією сну дорівнює 28,1 балів, а у тих, у кого є розлади сну мають в середньому 32,6 балів, тобто люди з розладами сну мають вищий рівень прокрастинації сну, ніж люди, у яких таких розладів немає.

Дисперсійний аналіз. Нами було припущено, що рівень прокрастинації сну, який вимірює Шкала має лінійні зміни по відношенню до методик, які було обрано для порівняння. Ми припустили, що чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень загальної прокрастинації, співчуття до себе, імпульсивна поведінка, негативне минуле, гедоністичне теперішнє, фаталістичне теперішнє і тим менші рівні вольової

саморегуляції, задоволеності життям, майбутнього та позитивного минулого.

Для того, щоб перевірити дане припущення, було застосовано дисперсійний аналіз (Додаток Л). Для цього було переведено сирі бали Шкали у відповідні рівні — низький рівень прокрастинації сну (9-20 балів), середній рівень прокрастинації сну (21-32 бали) та високий рівень прокрастинації сну (33-45 бали). Відповідно, досліджувані були розділені на групи за наявністю низького, середнього чи високого рівнів прокрастинації сну.

За допомогою тесту Шеффе статистично-значущу різницю було виявлено за Шкалою загальної прокрастинації К. Лей ($p \leq 0,05$): відмінності існують між низьким та високим рівнем, і середнім та високим рівнями, та за шкалами Опитувальника часової перспективи Зімбардо: відмінності між низьким та високим рівнями негативного минулого, низьким та високим рівнями майбутнього, а також між низьким, середнім та високим рівнями фаталістичного теперішнього.

За таблицею ANOVA можна бачити, що статистично-значуща різниця існує також за Шкалою загальної прокрастинації К. Лей ($F=11,260$; $p=0,000$) та шкалами негативного минулого ($F=5,356$; $p=0,005$), майбутнього ($F=4,470$; $p=0,012$) та фаталістичного теперішнього ($F=4,416$; $p=0,013$) Опитувальника часової перспективи Зімбардо, але також і за шкалою «наполегливість» Тесту-опитувальника вольової саморегуляції Зверькова А. та Ейдмана Є. ($F=3,037$; $p=0,050$), але на граничних показниках, що не підтверджується тестом Шеффе, а отже може бути не взяте до уваги.

Отже, гіпотеза частково підтверджена: рівень прокрастинації сну має лінійні зв’язки із рівнем загальної прокрастинації, негативним минулим, майбутнім та фаталістичним теперішнім, що може означати, що Шкала вимірює те, для чого вона призначена — прокрастинацію.

3.3. Оцінка конвергентної валідності української версії Шкали прокрастинації сну

Для перевірки конвергентної валідності української версії Шкали прорастинації сну було використано кореляційний аналіз за критерієм Пірсона ($p \leq 0,05$). В перевірці конвергентної валідності взяли участь 231 досліджуваний (Додаток М).

Кореляційний аналіз виявив, що Шкала прокрастинації сну має позитивний зв'язок із Шкалою загальної прокрастинації К. Лей (0,298**, p=0,000). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень загальної прокрастинації, та навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим нижчий загальний рівень прокрастинації.

Шкала прокрастинації сну має негативний зв'язок із Шкалою співчуття до себе (-0,134*, p=0,042). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим нижчий рівень співчуття до себе, і навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень співчуття до себе.

Шкала прокрастинації сну має негативний зв'язок із Тестом-опитувальником Дослідження вольової саморегуляції (-0,131*, p=0,047) та його шкалою «наполегливість» (-0,144*, p=0,029). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим нижчий рівень вольової саморегуляції та наполегливості, і навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень вольової саморегуляції та наполегливості.

Кореляційний аналіз виявив, що Шкала прокрастинації сну має позитивний зв'язок із шкалою «негативна нагальність» Скороченої французької версії шкали імпульсивної поведінки (0,151*, p=0,022). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень негативної нагальності, та навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим нижчий негативної нагальності.

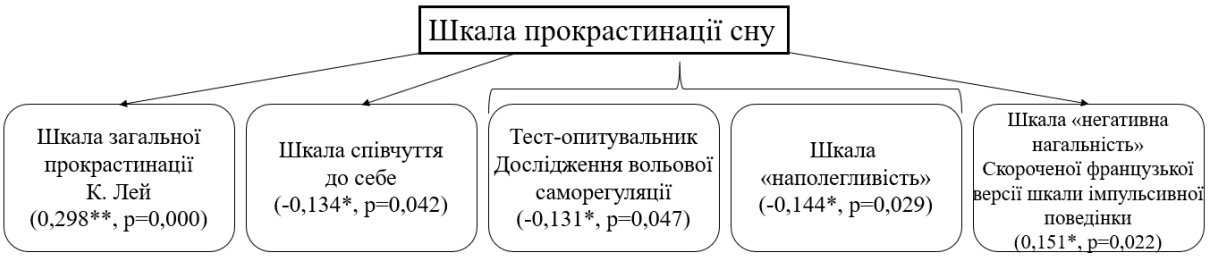

Рис. 3.2 Кореляційний зв'язок Шкали прокрастинації сну із обраними методиками

Кореляційний аналіз також виявив кореляційні зв'язки між деякими шкалами Опитувальника часової перспективи Зімбардо (Рис. 3.3):

Кореляційний аналіз виявив, що Шкала прокрастинації сну має позитивний зв'язок із шкалою «негативне минуле» Опитувальника часової перспективи Зімбардо (0,223**, p=0,001). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень негативного минулого, та навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим нижчий негативного минулого.

Шкала прокрастинації сну має негативний зв'язок із шкалою «майбутнє» Опитувальника часової перспективи Зімбардо (-0,246**, p=0,000). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим нижчий рівень майбутнього, і навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень майбутнього.

Кореляційний аналіз виявив, що Шкала прокрастинації сну має позитивний зв'язок із шкалою «фаталістичне теперішнє» Опитувальника часової перспективи Зімбардо (0,138*, p=0,037). Тобто, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень фаталістичного теперішнього, та навпаки, чим нижчий рівень прокрастинації сну, тим нижчий фаталістичного теперішнього.

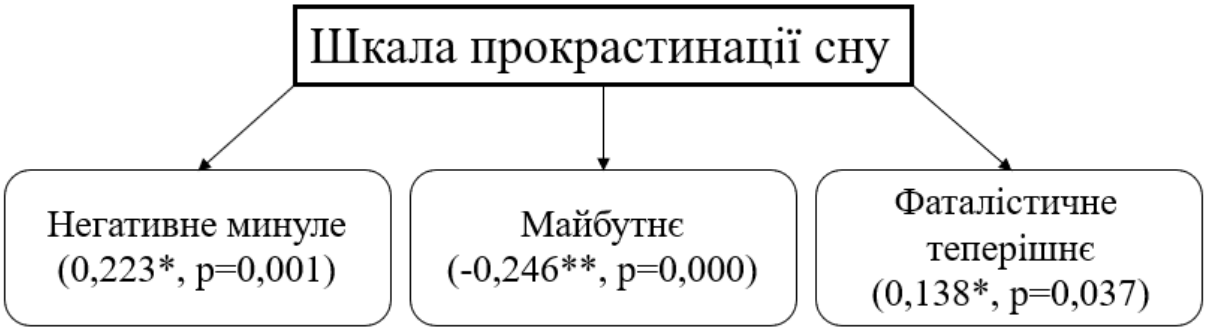

Рис. 3.3 Кореляційний зв'язок Шкали прокрастинації сну із шкалами Опитувальника часової перспективи Зімбардо

Кореляційний аналіз також частково підтвердив висунуте нами припущення під час дисперсійного аналізу: чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень загальної прокрастинації, імпульсивної поведінки, негативного минулого та фаталістичного теперішнього і тим менші рівні вольової саморегуляції та майбутнього. Виявилось, що чим вищий рівень прокрастинації сну, тим нижче рівень співчуття до себе, а також рівень прокрастинації сну ніяк не взаємопов'язаний із рівнем задоволеності життям.

Кореляційний аналіз підтвердив конвергентну валідність української версії Шкали прокрастинації сну.

Висновки до розділу 3

1. Здійснено оцінку показників надійності української версії Шкали прокрастинації сну. Коефіцієнт α-Кронбаха склав 0,871, що вказує на високу внутрішню консистентність, також це високий коефіцієнт у порівнянні з іншими мовними версіями Шкали прокрастинації сну. Доведено, що Шкала прокрастинації сну має ретестову надійність (0,639*, p=0,034).

2. Здійснено оцінку факторної структури: виявлено однофакторну структуру, з найбільшим навантаженням на шосте питання «Я не лягаю спати вчасно» (0,840), за допомогою дисперсійного аналізу виявлено, що :

рівень прокрастинації сну має лінійні зв’язки із рівнем загальної прокрастинації, негативним минулим, майбутнім та фаталістичним теперішнім, що може означати, що Шкала вимірює те, для чого вона призначена — прокрастинацію.

3. Здійснено оцінку конвергентної валідності, яка підтвердила валідність української версії Шкали прокрастинації сну. Крім того, кореляційний аналіз виявив, що, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим вищий рівень загальної прокрастинації, імпульсивної поведінки, негативного минулого та фаталістичного теперішнього, і тим менші рівні вольової саморегуляції та майбутнього, чим вищий рівень прокрастинації сну, тим нижче рівень співчуття до себе, а також рівень прокрастинації сну ніяк не взаємопов’язаний із рівнем задоволеності життям.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз виявив, що прокрастинація — це схильність до довільного та свідомого відкладання необхідної та важливої діяльності, що характеризується усвідомленням його потенційних негативних наслідків. В результаті такого відкладання людина переживає невдоволення та психологічний дискомфорт від власної поведінки, а також має нераціональну мотивацію до діяльності. Прокрастинація сну є типом загальної прокрастинації. Прокрастинація сну може призводити до дефіциту сну — проблеми з увагою, мисленням, пам'яттю, а хронічне недосипання може призводити до проблем з зайвою вагою, серцево-судинною системою тощо.

Нами було проаналізовано іноземні методики для вивчення і виявлення прокрастинації сну — виявилось, що для визначення рівня прокрастинації існує одна методика, яку ми і обрали для адаптації українською мовою — Шкала прокрастинації сну. ЇЇ адаптація буде сприяти подальшому дослідженню прокрастинації сну в Україні.

З метою висвітлення теми в роботі було висунуто чотири гіпотези.

Перша гіпотеза полягала в тому, що українська версія Шкали прокрастинації сну буде характеризуватися добрим рівнем гомогенності. Перевірка внутрішньої узгодженості вказала на те, що коефіцієнт α-Кронбаха склав 0,871, що означає добрий рівень гомогенності і повторює коефіцієнт α-Кронбаха при адаптації авторами інших мов. Тому вважаємо, що ***перша гіпотеза підтвердилась***.

Друга гіпотеза полягала в тому, що українська версія Шкали прокрастинації сну матиме добрий рівень ретестової надійності. У нашому дослідженні для двох замірів коефіцієнт Спірмена становив 0,639*, p=0,034 (p<0, 05), це означає, що ***друга гіпотеза теж підтвердилась***.

Третя гіпотеза полягала в тому, що факторна структура Шкали прокрастинації сну відповідатиме однофакторному рішенню, як і у оригінальній версії. Факторний аналіз дійсно підтвердив, що Шкала прокрастинації сну має однофакторну структуру, тобто ***третя гіпотеза підтвердилась***.

Четверта гіпотеза полягала в тому, що Шкала прокрастинації сну характеризуватиметься добрим рівнем конвергентної валідності. Ця гіпотеза підтвердилась частково, вказавши на існування статистично значущих позитивних кореляцій між рівнем прокрастинації сну та загальної прокрастинації, імпульсивної поведінки, негативного минулого, фаталістичного теперішнього та негативні кореляції із співчуттям до себе, вольовою саморегуляцією, наполегливістю та майбутнім. Виявилось, що рівень прокрастинації сну ніяк не взаємопов'язаний із рівнем задоволеності життям та шкалами «гедоністичне теперішнє» та «позитивне минуле».

Отже, у ході адаптації українською Шкали прокрастинації сну три гіпотези підтвердились повністю і одна гіпотеза підтвердилась частково. У результаті проведеного дослідження створено валідний і надійний інструмент для вимірювання рівня прокрастинації сну. Він може бути використаний для індивідуальної діагностики або в якості інструменту для наукових досліджень. Проте Шкала прокрастинації сну також підлягає перевірці ретестової надійності у майбутньому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабатіна С. І. Синдром академічної прокрастинації і соціальна відповідальність у студентському віці [Електронний ресурс] / С. І. Бабатіна // Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Філософія. Психологія. Педагогіка. — 2013. — № 2. — С. 24-25. — Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=VKPI_fpp_2013_2_6
2. Базика Є.Л. Психологічні особливості феномену прокрастинації: результати дослідження [Електронний ресурс] / Є.Л. Базика // Теоретичні і прикладні проблеми психології. — 2016. — № 1(39). — С. 6-17. — Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Tippp_2016_1_3.pdf
3. Вайда Т. С. Прокрастинація як компонент поведінки працівників ОВС та її профілактика під час професійної підготовки курсантів у ВНЗ МВС України [Електронний ресурс] / Т. С. Вайда // Юридичний бюлетень. — 2016. — Вип. 2. — С. 197-211. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ub_2016_2_22
4. Дворник М. С. Соціально-психологічні практики відтермінування в конструюванні особистістю власного майбутнього / М. С. Дворник // Дис. канд. психол. наук: 19.00.05, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України. — К., 2014. — 200 с.
5. Дубініна К. В. Прокрастинація як проблема психології особистості студента / К. В. Дубініна // Науковий часопис національного

педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. — 2018. —Вип. 7. — С. 172-180. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2018_7_25

6. Карамушка Л. М. Методики дослідження перфекціонізму, трудоголізму та прокрастинації особистості: методичний посібник / Л. М. Карамушка, О. І. Бондарчук, Т. В. Грубі. — Кам'янець-Подільський: ПП «Аксіома», 2019. — 80 с.
7. Колтунович Т. А. Прокрастинація — конфлікт між «важливим» і «приємним» / Т. А. Колтунович, О. М. Поліщук // Молодий вчений. — 2017. — № 5 (45). — С. 211–218.
8. Котляр Л. І. Страх як фактор прокрастинації у професійній діяльності державних службовців / Л. І. Котляр // Публічне управління і адміністрування в Україні. — 2020. — Випуск 15. — С. 57-61. — Режим доступу: http://www.pag-journal.iei.od.ua/archives/2020/15-2020/13.pdf
9. Коцюба О. О. Прокрастинація: шляхи профілактики, подолання / О. О. Коцюба, Д. І. Бут // Актуальні проблеми психології в закладах освіти. — 2021. — Випуск 11. — С. 21-28.
10. Левус Н. Психологічні особливості жінок з різним рівнем прокрастинації / Н. Левус, Ю. Лисій // PSYCHOLOGICAL JOURNAL. — 2021. — 7 (5), — С. 97-106.
11. Лугова В. М. Прокрастинація: основні причини, наслідки та шляхи подолання / В. М. Лугова // Актуальные научные исследования в современном мире. — Переяслав - Хмельницкий, 2018. — Вип. 4 (36). — Ч. 2 — С. 59-65.
12. Мотрук Т. О. Прокрастинація як інгібітор розвитку успішної особистості / Т. О. Мотрук, Д. В. Стеценко // Актуальні питання сучасної психології: матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, аспірантів і молодих вчених (Суми, 15 травня

2014 р.). — Суми: Видавництво СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. — С. 292-296.

13. Пашукова Т.І. Практикум із загальної психології: посібник для студ. пед. ун-тів / Т. І. Пашукова, А. І. Допіра, Г. В. Дьяконов ; за ред. Т. І. Пашукової. – К. : Знання, 2000. – 204 с.
14. Сеник О. Адаптація опитувальника часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI) / О. Сеник // Соціальна психологія. - 2012. - №1/2(51-52). - С. 153-168.
15. Соболєва С. Академічна прокрастинація як психолого-педагогічна проблема / С. Соболєва // Гуманітарний Вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»: збірник наукових праць. — Переяслав-Хмельницький, 2014. − Вип. 34. — С. 190-197.
16. Черничко Н. О. Прокрастинація як питання психології / Н. О. Черничко // Інженерні та освітні технології. — 2017. — № 4 (20). — С. 148-153.
17. Юдеева Т. Ю. Апробация опросника студенческой прокрастинации С. Lay / Т. Ю. Юдеева, Н. Г. Гаранян, Д. Н. Жукова // Психологическая диагностика. — 2011. — № 2. — С. 84-94.
18. An H. Validation of the Korean Bedtime Procrastination Scale in Young Adults / H. An, SJ. Chung, S. Suh // J Sleep Med. — 2019 Jun. — 16(1) — P. 41-47.
19. Billieux J. Validation of a short French version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale / J. Billieux, L. Rochat, G. Ceschi, A. Carré, I. Offerlin-Meyer, AC. Defeldre, Y. Khazaal, C. Besche-Richard, M. Van der Linden // Compr Psychiatry. — 2012 Jul. — 53(5). — P. 609-15.
20. Chattu V. The Global Problem of Insufficient Sleep and Its Serious Public Health Implications / V. Chattu, M. Manzar, S. Kumary, D. Burman, D. Spence, S. Pandi-Perumal // Healthcare. — 2018. — 7(1).

21. Diener, E. D. The satisfaction with life scale / E. D. Diener, R. A. Emmons, R. J. Larsen, S. Griffin // Journal of personality assessment. — 1985. — 49(1). — P. 71-75.
22. Emmett R. The Procrastinator's Handbook: Mastering the Art of Doing It Now / Emmett Rita // New York: Walker & Company. — 2000. — 269 p.
23. Gröpel P. A mega-trial investigation of goal setting, interest enhancement, and energy on procrastination / P. Gröpel, P. Steel // Personality and individual differences. — 2008. — 45(5). — P. 406– 411.
24. Gustavson D. E. Genetic relations among procrastination, impulsivity, and goal-management ability: implications for the evolutionary origin of procrastination / D. E. Gustavson, A. Miyake, J. K. Hewitt // Psychological Science. — 2014. — Vol. 4.
25. Herzog-Krzywoszanska R. Bedtime Procrastination, Sleep-Related Behaviors, and Demographic Factors in an Online Survey on a Polish Sample Front / R. Herzog-Krzywoszanska, L. Krzywoszanski // Neurosci., Sec. Sleep and Circadian Rhythms. — 2019. — Volume 13. Режим доступу: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2019.00963/full#B46
26. Killgore W. D. S. Effects of sleep deprivation on cognition //Progress in brain research. — 2010. — 185. — P. 105-129.
27. Klingsieck K. B. Procrastination When Good Things Don’t Come to Those Who Wait / K. B. Klingsieck // European Psychologist. — 2013. — 18. — P. 24-34.
28. Kroese F. M. Bedtime procrastination: introducing a new area of procrastination / F. M. Kroese, D. T. D. De Ridder, C. Evers, M. A. Adriaanse // Frontiers in Psychology. — 2014. — 5. — P. 6-11.
29. Lay C. H. Some Basic Elements in Counseling Procrastinators / Edited by H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, J. R. Ferrari // Counseling

the procrastinator in academic settings. — Washington, DC: American Psychological Association. — 2004. — P. 43-58.

30. Lay C.H. At last, my research article on procrastination / C.H. Lay // Journal of Research in Personality. — 1986. — Vol. 20. — P. 474-495.
31. Li X. Do procrastinators get worse sleep? Cross-sectional study of US adolescents and young adults / X. Li, O. M. Buxton, Y. Kim, S. Haneuse, I. Kawachi // SSM — Population Health. — 2020. — Vol. 10. Режим доступу: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827319303362
32. Markiewicz K. Procrastination predictors and moderating effect of personality traits / Markiewicz K., Dziewulska P. //Forum Psychologiczne. — 2018. — 23 (3). — P. 593-609.
33. Meng D. Time Perspective and Bedtime Procrastination: The Role of the Chronotype–Time Perspective Relationship / D. Meng, Y. Zhao, J. Guo, H. Xu, Y. Fu, X. Ma, L. Zhu, L. Mu // Nat Sci Sleep. — 2021. — 13. — P. 1307-1318.
34. Neff K. The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion / K. Neff // Self and Identity. — 2003. — 2. — P. 223-250.
35. Okay D. Sleep Go Away, I Don't Have Much Time Left to Live: Is Bedtime Procrastination Related to Perceived Time Left in Life? / D. Okay, K. Kağan Türkarslan, M. Çevrim, Ö. Bozo // Journal of Turkish Sleep Medicine. — 2022. — 9. — P. 57-63.
36. Rorer L.G. «Deep» RET: A reformulation of some psychodynamic explanations of procrastination / L. G. Rorer // Cognitive Therapy and Research. — 1983. — 7. — P. 1–9.
37. Rozental A. Understanding and Treating Procrastination: A Review of a Common Self-Regulatory Failure / A. Rozental, P. Carlbring // Psychology. — 2014. — 5(13). — P. 14-88.

38. Sanne N. The Explanations People Give for Going to Bed Late: A Qualitative Study of the Varieties of Bedtime Procrastination / N. Sanne, B. A. Kamphorst, W. Stut, D. T. D. De Ridder, J. H. Anderson // Behavioral Sleep Medicine. — 2019. — 17(6). — P. 753-762.
39. Saricam H. The Adaptation, Validation, Reliability Process of the Turkish Version Orientations to Happiness Scale / H. Saricam, A. Canatan // Üniversitepark Bülten. — 2015. — 4(1-2). — P. 7-15.
40. Sirois F. M. Procrastination, health, and well-being / F. M. Sirois, T. A. Pychyl // Elsevier Academic Press. — 2016. — P. 94-115.
41. Sirois F.M. Self-Compassion and Bedtime Procrastination: an Emotion Regulation Perspective / F. M. Sirois, S. Nauts, D. S. Molnar // Mindfulness. — 2019. — 10. — P. 434–445.
42. Steel P. The Procrastination Equation: How to Stop Putting Things Off and Start Getting Stuff Done / Piers Steel. — Publisher: Harper Perennial. — 2012. — 352 p.
43. Verkhratsky A. Editorial: Sleep and Mood Disorders / A. Verkhratsky, M. Nedergaard, L. Steardo, B. Li // Front Psychiatry. — 2020. — Vol. 10. Режим доступу: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2019.00981/full
44. Wilson Brian A. Belonging to Tomorrow: An Overview of Procrastination / Brian A. Wilson, Tuyen D. Nguyen // International Journal of Psychological Studies. — March 2012. — Vol. 4, No. 1. — P. 211-217.
45. Zimbardo P.G. Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric / P.G. Zimbardo, J.N. Boyd // Journal of Personality and Social Psychology. – 1999. – Vol. 77. – № 6. – P. 1271-1288.

ДОДАТКИ

Додаток А

Гомогенність Шкала загальної прокрастинації К. Лей

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,837	20

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	3,4242	1,03088	231
v2	2,0476	1,06010	231
v3	1,9567	1,04167	231
v4	2,3030	1,19925	231
v5	2,4329	1,30669	231
v6	2,4286	1,24860	231
v7	2,7056	1,25106	231
v8	2,3680	1,10281	231
v9	3,4502	1,17432	231
v10	2,8831	1,39540	231
v11	2,9307	1,23163	231
v12	3,3939	1,10562	231
v13	2,0303	1,09701	231
v14	2,2468	1,05281	231
v15	2,9134	1,15395	231
v16	2,8571	1,33235	231
v17	2,5887	1,28525	231
v18	2,9351	1,17219	231
v19	3,0693	1,24567	231
v20	2,9134	1,09994	231

Додаток Б

Гомогенність Шкала співчуття до себе

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,916	26

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	2,5325	1,26750	231
v2	2,4113	1,22285	231
v3	3,7403	1,03507	231
v4	3,0693	1,32023	231
v5	3,0866	1,26880	231
v6	2,8139	1,34001	231
v7	2,9610	1,28647	231
v8	3,0303	1,29008	231
v9	3,2814	1,08088	231
v10	2,8268	1,28380	231
v11	3,0519	1,18940	231
v12	3,0606	1,11736	231
v13	3,1126	1,31061	231
v14	3,7619	,97335	231
v15	3,5108	1,11457	231
v16	2,5887	1,25444	231
v17	3,7835	,98063	231
v18	3,1212	1,29649	231
v19	3,0563	1,18371	231
v20	2,4199	1,13496	231
v21	3,0043	1,14777	231
v22	3,0823	1,15238	231
v23	3,0779	1,16208	231
v24	2,9004	1,28319	231
v25	2,8485	1,36046	231
v26	3,1861	1,11315	231

Додаток В

Гомогенність Тест-опитувальник Дослідження вольової саморегуляції

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,725	24

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	,4026	,49149	231
v2	,6667	,47243	231
v3	,5974	,49149	231
v4	,6970	,46057	231
v5	,4502	,49860	231
v6	,4199	,49462	231
v7	,6147	,48772	231
v9	,2468	,43206	231
v10	,5628	,49712	231
v11	,3723	,48447	231
v13	,4762	,50052	231
v14	,4848	,50086	231
v16	,5887	,49313	231
v17	,5974	,49149	231
v18	,3636	,48209	231
v20	,4416	,49765	231
v21	,2554	,43704	231
v22	,6840	,46593	231
v24	,7013	,45868	231
v25	,3983	,49060	231
v27	,5498	,49860	231
v28	,4719	,50029	231
v29	,3896	,48872	231
v30	,3117	,46419	231

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0

Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,588	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v3	,5974	,49149	231
v4	,6970	,46057	231
v5	,4502	,49860	231
v7	,6147	,48772	231
v13	,4762	,50052	231
v14	,4848	,50086	231
v16	,5887	,49313	231
v21	,2554	,43704	231
v24	,7013	,45868	231
v27	,5498	,49860	231
v28	,4719	,50029	231
v29	,3896	,48872	231
v30	,3117	,46419	231

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,721	16

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	,4026	,49149	231
v2	,6667	,47243	231
v5	,4502	,49860	231
v6	,4199	,49462	231
v9	,2468	,43206	231
v10	,5628	,49712	231

v11	,3723	,48447	231
v13	,4762	,50052	231
v16	,5887	,49313	231
v17	,5974	,49149	231
v18	,3636	,48209	231
v20	,4416	,49765	231
v22	,6840	,46593	231
v24	,7013	,45868	231
v25	,3983	,49060	231
v27	,5498	,49860	231

Додаток Д

Гомогенність Шкала задоволеності життям

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,873	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	4,2424	1,47209	231
v2	4,7316	1,47936	231
v3	4,8052	1,48358	231
v4	4,8571	1,45107	231
v5	4,1948	1,82523	231

Додаток Е

Гомогенність Скорочена французька версія шкали імпульсивної поведінки

Негативна нагальність

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,802	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v4	2,6017	,90256	231
v7	2,4502	,92590	231
v12	2,3506	,86627	231
v17	2,3766	,90466	231

Позитивна нагальність

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,550	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v2	2,6926	,93059	231
v10	3,2814	,79320	231
v15	2,5195	,89846	231
v20	3,0476	,85077	231

Брак далекоглядності

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,766	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	1,8485	,73926	231
v6	1,8009	,74262	231
v13	1,8788	,71811	231
v19	1,7489	,71456	231

Брак наполегливості

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,864	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v5	1,6883	,80097	231
v8	1,8788	,74193	231
v11	1,8658	,78806	231
v16	2,1169	,79083	231

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,727	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
V1	2,2944	1,01292	231
V2	2,3463	,94246	231
V3	2,8139	,93016	231
V4	2,8831	,82842	231

Додаток Ж

Характеристика досліджуваних

			total	
			Total	1,00
вік_gr	Total	Base=	231	231
	до 25 років	Column N %	28%	28%
	26-40 років	Column N %	51%	51%
	41 рік та старше	Column N %	22%	22%
Ваша стать:	Total	Base=	231	231
	чоловік	Column N %	27%	27%
	жінка	Column N %	73%	73%
Чи проживаєте Ви на території України?	Total	Base=	231	231
	так	Column N %	95%	95%
	ні	Column N %	5%	5%
Якою мовою Ви зазвичай спілкуєтесь?	Total	Base=	231	231
	українська	Column N %	57%	57%
	російська	Column N %	39%	39%
	інше	Column N %	3%	3%
Чи є у Вас один із перелічених розладів сну?	Total	Base=	231	231
	Немає	Column N %	58%	58%
	Рухові розлади під час сну.	Column N %	3%	3%
	Інсомнія (безсоння)	Column N %	22%	22%
	Гіперсомнія	Column N %	13%	13%
	Розлади дихання під час сну	Column N %	4%	4%
	Парасомнія	Column N %	1%	1%
Розлад_gr	Total	Base=	245	245
	Немає розладу сну	Column N %	54%	54%
	Є розлад сну (будь-який)	Column N %	46%	46%
Скільки годин на добу Ви зазвичай спите?	Total	Base=	231	231
	5,00	Column N %	3%	3%
	6,00	Column N %	11%	11%
	7,00	Column N %	35%	35%
	8,00	Column N %	36%	36%
	9,00	Column N %	11%	11%
	10,00	Column N %	2%	2%

	11,00	Column N %	1%	1%
	24,00	Column N %	0%	0%
Чи працюєте Ви у нічні зміни?	Total	Base=	231	231
	так	Column N %	7%	7%
	ні	Column N %	93%	93%

Додаток З

Внутрішня консистентність Шкали прокрастинації сну

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	231	100,0
	Excluded[a]	0	0,0
	Total	231	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,871	9

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
1. Я лягаю спати пізніше, ніж запланував.	3,6234	1,19097	231
4. Я лагаю спати рано, якщо мені потрібно піднятися рано-вранці.	3,2208	1,20098	231
3. Якщо прийшов час вимкнути світло на ніч, я роблю це негайно.	2,7143	1,37547	231
4. Часто я продовжую займатися іншими справами, коли вже потрібно йти спати.	3,6667	1,15219	231
5. Мене легко відволікають різні речі, коли насправді хотів би вже лягати спати.	3,2987	1,20576	231
6. Я не лягаю спати вчасно.	3,5844	1,18341	231
4. У мене є режим сну, якого я дотримуюся.	3,2078	1,25460	231
8. Я хочу лягати спати вчасно, але не роблю цього.	3,3463	1,19108	231
9. Я можу легко припинити свої заняття, якщо вже настав час лягати спати.	3,2684	1,23246	231

Додаток И

Ретест для Шкали прокрастинації сну

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		test1	test2
N		11	11
Normal Parameters[a,b]	Mean	30,6364	31,6364
	Std. Deviation	4,24906	3,98178
Most Extreme Differences	Absolute	,259	,191
	Positive	,123	,191
	Negative	-,259	-,136
Test Statistic		,259	,191
Asymp. Sig. (2-tailed)		,037[c]	,200[c,d]

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Correlations

			test1	test2
Spearman's rho	test1	Correlation Coefficient	1,000	,639*
		Sig. (2-tailed)		,034
		N	11	11
	test2	Correlation Coefficient	,639*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,034	
		N	11	11

вік

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,00	5	45,5	45,5	45,5
	19,00	6	54,5	54,5	100,0
	Total	11	100,0	100,0	

стать

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	жінка	11	100,0	100,0	100,0

Розлади сну

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Немає	6	54,5	54,5	54,5
	Інсомнія (безсоння)	4	36,4	36,4	90,9
	Гіперсомнія	1	9,1	9,1	100,0
	Total	11	100,0	100,0	

Додаток К

Факторний аналіз Шкали прокрастинації сну

Correlation Matrix

		ти пізніше, н	о мені потрі	нути світло	ішими спра	ечі, коли на	лягаю спати	им сну, яког	ти вчасно,	заняття, яки
Correlation	1. Я лягаю	1,000	,355	,306	,531	,508	,702	,511	,565	,293
	4. Я лагаю	,355	1,000	,270	,351	,281	,390	,306	,310	,377
	3. Якщо при	,306	,270	1,000	,286	,224	,302	,273	,307	,316
	4. Часто я п	,531	,351	,286	1,000	,594	,598	,594	,515	,431
	5. Мене лег	,508	,281	,224	,594	1,000	,565	,440	,561	,341
	6. Я не ляга	,702	,390	,302	,598	,565	1,000	,571	,659	,337
	4. У мене є	,511	,306	,273	,594	,440	,571	1,000	,453	,395
	8. Я хочу ля	,565	,310	,307	,515	,561	,659	,453	1,000	,321
	9. Я можу л	,293	,377	,316	,431	,341	,337	,395	,321	1,000

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,900
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	888,669
	df	36
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
1. Я лягаю спати пізніше, ніж запланував.	1,000	,607
4. Я лагаю спати рано, якщо мені потрібно піднятися рано-вранці.	1,000	,299
3. Якщо прийшов час вимкнути світло на ніч, я роблю це негайно.	1,000	,226
4. Часто я продовжую займатися іншими справами, коли вже потрібно йти спати.	1,000	,633
5. Мене легко відволікають різні речі, коли насправді хотів би вже лягати спати.	1,000	,542
6. Я не лягаю спати вчасно.	1,000	,706
4. У мене є режим сну, якого я дотримуюся.	1,000	,539
8. Я хочу лягати спати вчасно, але не роблю цього.	1,000	,584
9. Я можу легко припинити свої заняття, якщо вже настав час лягати спати.	1,000	,332

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
Component	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,467	49,635	49,635	4,467	49,635	49,635
2	,991	11,008	60,644			
3	,759	8,436	69,080			
4	,699	7,768	76,848			
5	,582	6,462	83,309			
6	,484	5,378	88,687			
7	,407	4,520	93,208			
8	,345	3,833	97,041			
9	,266	2,959	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrixa

	Component
	1

1. Я лягаю спати пізніше, ніж запланував.	,779
4. Я лагаю спати рано, якщо мені потрібно піднятися рано-вранці.	,547
3. Якщо прийшов час вимкнути світло на ніч, я роблю це негайно.	,476
4. Часто я продовжую займатися іншими справами, коли вже потрібно йти спати.	,796
5. Мене легко відволікають різні речі, коли насправді хотів би вже лягати спати.	,736
6. Я не лягаю спати вчасно.	,840
4. У мене є режим сну, якого я дотримуюся.	,734
8. Я хочу лягати спати вчасно, але не роблю цього.	,764
9. Я можу легко припинити свої заняття, якщо вже настав час лягати спати.	,576

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Порівняння за рівнями прокрастинації сну

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Скільки годин на добу Ви зазвичай спите?	Equal variances assumed	,004	,950	,475	229	,635	,09613	,20251	-,30289	,49516
	Equal variances not assumed			,501	227,975	,617	,09613	,19174	-,28168	,47395
Загальний ШПС	Equal variances assumed	,617	,433	-4,554	229	,000	-4,52041	,99266	-6,47632	-2,56449
	Equal variances not assumed			-4,556	209,483	,000	-4,52041	,99224	-6,47647	-2,56435
Загальний ШЗП Лей	Equal variances assumed	,163	,687	-1,865	229	,063	-2,88668	1,54759	-5,93601	,16265
	Equal variances not assumed			-1,875	212,965	,062	-2,88668	1,53965	-5,92158	,14822
Доброта до себе	Equal variances	,668	,414	2,454	229	,015	,29356	,11962	,05787	,52925

	assumed									
	Equal variances not assumed			2,431	201,596	,016	,29356	,12075	,05546	,53165
Самокритика	Equal variances assumed	,141	,708	3,105	229	,002	,34157	,11001	,12480	,55833
	Equal variances not assumed			3,136	216,227	,002	,34157	,10893	,12687	,55627
Загальна людяність	Equal variances assumed	1,196	,275	1,062	229	,289	,12793	,12045	-,10940	,36526
	Equal variances not assumed			1,049	199,075	,295	,12793	,12196	-,11256	,36842
Ізоляція	Equal variances assumed	1,138	,287	2,209	229	,028	,30682	,13893	,03308	,58056
	Equal variances not assumed			2,225	214,597	,027	,30682	,13789	,03502	,57862
Майнд фулнес	Equal variances assumed	,481	,489	1,364	229	,174	,14001	,10267	-,06228	,34230
	Equal variances not assumed			1,358	206,128	,176	,14001	,10307	-,06319	,34321
Надідентифікація	Equal variances assumed	,237	,627	3,525	229	,001	,42884	,12164	,18916	,66852
	Equal variances not assumed			3,532	210,489	,001	,42884	,12143	,18946	,66822

Загальна Шкала співчуття до себе	Equal variances assumed	,029	,865	3,100	229	,002	,27664	,08925	,10078	,45249
	Equal variances not assumed			3,083	204,865	,002	,27664	,08974	,09971	,45357
Наполегливість	Equal variances assumed	,466	,496	2,103	229	,037	,94576	,44979	,05950	1,83202
	Equal variances not assumed			2,116	213,763	,036	,94576	,44698	,06470	1,82681
Самовладання	Equal variances assumed	1,728	,190	1,695	229	,092	,57948	,34196	-,09431	1,25328
	Equal variances not assumed			1,664	193,966	,098	,57948	,34829	-,10745	1,26641
Загальний за Вольовою саморегуляцією Звєрькова, Ейдмана	Equal variances assumed	,018	,893	2,387	229	,018	1,34640	,56396	,23518	2,45762
	Equal variances not assumed			2,369	203,169	,019	1,34640	,56823	,22602	2,46679
Загальний ШЗЖ	Equal variances assumed	,032	,859	3,064	229	,002	2,52470	,82408	,90096	4,14844
	Equal variances not assumed			3,062	208,829	,002	2,52470	,82443	,89943	4,14998
Негативна нагальність	Equal variances assumed	,013	,909	-2,387	229	,018	-,89742	,37595	-1,63819	-,15665
	Equal variances not assumed			-2,388	209,314	,018	-,89742	,37588	-1,63842	-,15643

Позитивна нагальність	Equal variances assumed	,785	,376	-1,587	229	,114	-,47798	,30123	-1,07152	,11556
	Equal variances not assumed			-1,564	197,589	,119	-,47798	,30553	-1,08050	,12454
Брак далекоглядності	Equal variances assumed	4,541	,034	-1,848	229	,066	-,54672	,29591	-1,12978	,03633
	Equal variances not assumed			-1,799	186,836	,074	-,54672	,30383	-1,14609	,05265
Брак наполегливості	Equal variances assumed	,002	,964	-,511	229	,610	-,17938	,35094	-,87086	,51211
	Equal variances not assumed			-,509	206,403	,611	-,17938	,35218	-,87372	,51496
Пошук вражень	Equal variances assumed	,817	,367	-,381	229	,704	-,14017	,36808	-,86542	,58508
	Equal variances not assumed			-,380	206,627	,705	-,14017	,36928	-,86820	,58786
Негативне минуле	Equal variances assumed	,345	,558	-4,233	229	,000	-,50553	,11943	-,74085	-,27021
	Equal variances not assumed			-4,245	211,255	,000	-,50553	,11910	-,74030	-,27076
Гедоністичне теперішнє	Equal variances assumed	,152	,697	-2,183	229	,030	-,19844	,09091	-,37757	-,01932
	Equal variances not assumed			-2,178	207,283	,031	-,19844	,09113	-,37810	-,01878

Майбутнє	Equal variances assumed	,724	,396	,712	229	,477	,07524	,10562	-,13287	,28335
	Equal variances not assumed			,697	190,263	,487	,07524	,10803	-,13784	,28833
Позитивне минуле	Equal variances assumed	,003	,956	-,230	229	,819	-,02401	,10450	-,22991	,18190
	Equal variances not assumed			-,230	210,481	,818	-,02401	,10432	-,22965	,18164
Фаталістичне теперішнє	Equal variances assumed	,190	,663	-1,757	229	,080	-,20580	,11713	-,43658	,02498
	Equal variances not assumed			-1,745	203,750	,082	-,20580	,11793	-,43832	,02672

Додаток Л

Дисперсійний аналіз Шкали прокрастинації сну

Multiple Comparisons

Scheffe

Dependent Variable			Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Загальний ШЗП Лей	Низький рівень	Середній рівень	-4,35354	2,25098	,156	-9,8998	1,1927
		Високий рівень	-9,71717*	2,25098	,000	-15,2634	-4,1710
	Середній рівень	Низький рівень	4,35354	2,25098	,156	-1,1927	9,8998
		Високий рівень	-5,36364*	1,59168	,004	-9,2854	-1,4419
	Високий рівень	Низький рівень	9,71717*	2,25098	,000	4,1710	15,2634
		Середній рівень	5,36364*	1,59168	,004	1,4419	9,2854
Загальна Шкала співчуття до себе	Низький рівень	Середній рівень	-,01212	,13677	,996	-,3491	,3249
		Високий рівень	,16364	,13677	,490	-,1733	,5006
	Середній рівень	Низький рівень	,01212	,13677	,996	-,3249	,3491
		Високий рівень	,17576	,09671	,194	-,0625	,4140
	Високий рівень	Низький рівень	-,16364	,13677	,490	-,5006	,1733
		Середній рівень	-,17576	,09671	,194	-,4140	,0625
Наполегливість	Низький рівень	Середній рівень	,33333	,67819	,886	-1,3377	2,0043
		Високий рівень	1,33333	,67819	,147	-,3377	3,0043
	Середній рівень	Низький рівень	-,33333	,67819	,886	-2,0043	1,3377
		Високий рівень	1,00000	,47955	,116	-,1816	2,1816
	Високий рівень	Низький рівень	-1,33333	,67819	,147	-3,0043	,3377
		Середній рівень	-1,00000	,47955	,116	-2,1816	,1816
Самовладання	Низький рівень	Середній рівень	,18182	,51975	,941	-1,0988	1,4624
		Високий рівень	,42424	,51975	,717	-,8564	1,7049
	Середній рівень	Низький рівень	-,18182	,51975	,941	-1,4624	1,0988
		Високий рівень	,24242	,36752	,805	-,6631	1,1480
	Високий рівень	Низький рівень	-,42424	,51975	,717	-1,7049	,8564
		Середній рівень	-,24242	,36752	,805	-1,1480	,6631
Загальний за Вольовою саморегуляцією Звєрькова, Ейдмана	Низький рівень	Середній рівень	,47475	,85526	,857	-1,6325	2,5820
		Високий рівень	1,53535	,85526	,202	-,5719	3,6426
	Середній рівень	Низький рівень	-,47475	,85526	,857	-2,5820	1,6325

		Високий рівень	1,06061	,60476	,217	-,4295	2,5507
	Високий рівень	Низький рівень	-1,53535	,85526	,202	-3,6426	,5719
		Середній рівень	-1,06061	,60476	,217	-2,5507	,4295
Загальний ШЗЖ	Низький рівень	Середній рівень	-,85859	1,26668	,795	-3,9796	2,2624
		Високий рівень	,40404	1,26668	,950	-2,7169	3,5250
	Середній рівень	Низький рівень	,85859	1,26668	,795	-2,2624	3,9796
		Високий рівень	1,26263	,89568	,372	-,9442	3,4695
	Високий рівень	Низький рівень	-,40404	1,26668	,950	-3,5250	2,7169
		Середній рівень	-1,26263	,89568	,372	-3,4695	,9442
Негативна нагальність	Низький рівень	Середній рівень	-1,15152	,56857	,131	-2,5524	,2494
		Високий рівень	-1,37374	,56857	,056	-2,7746	,0272
	Середній рівень	Низький рівень	1,15152	,56857	,131	-,2494	2,5524
		Високий рівень	-,22222	,40204	,858	-1,2128	,7684
	Високий рівень	Низький рівень	1,37374	,56857	,056	-,0272	2,7746
		Середній рівень	,22222	,40204	,858	-,7684	1,2128
Брак далекоглядності	Низький рівень	Середній рівень	-,30303	,45050	,798	-1,4130	,8070
		Високий рівень	-,34343	,45050	,748	-1,4534	,7666
	Середній рівень	Низький рівень	,30303	,45050	,798	-,8070	1,4130
		Високий рівень	-,04040	,31855	,992	-,8253	,7445
	Високий рівень	Низький рівень	,34343	,45050	,748	-,7666	1,4534
		Середній рівень	,04040	,31855	,992	-,7445	,8253
Брак наполегливості	Низький рівень	Середній рівень	-,26263	,53093	,885	-1,5708	1,0455
		Високий рівень	-,31313	,53093	,840	-1,6213	,9950
	Середній рівень	Низький рівень	,26263	,53093	,885	-1,0455	1,5708
		Високий рівень	-,05051	,37543	,991	-,9755	,8745
	Високий рівень	Низький рівень	,31313	,53093	,840	-,9950	1,6213
		Середній рівень	,05051	,37543	,991	-,8745	,9755
Пошук вражень	Низький рівень	Середній рівень	-1,03030	,55295	,179	-2,3927	,3321
		Високий рівень	-,74747	,55295	,403	-2,1099	,6149
	Середній рівень	Низький рівень	1,03030	,55295	,179	-,3321	2,3927
		Високий рівень	,28283	,39099	,770	-,6805	1,2462
	Високий рівень	Низький рівень	,74747	,55295	,403	-,6149	2,1099

	Середній рівень	-,28283	,39099	,770	-1,2462	,6805

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Загальний ШЗП Лей	Between Groups	2824,081	2	1412,040	11,260	,000
	Within Groups	28592,525	228	125,406		
	Total	31416,606	230			
Загальна Шкала співчуття до себе	Between Groups	1,691	2	,846	1,827	,163
	Within Groups	105,551	228	,463		
	Total	107,242	230			
Наполегливість	Between Groups	69,143	2	34,571	3,037	,050
	Within Groups	2595,455	228	11,384		
	Total	2664,597	230			
Самовладання	Between Groups	5,506	2	2,753	,412	,663
	Within Groups	1524,424	228	6,686		
	Total	1529,931	230			
Загальний за Вольовою саморегуляцією Звєрькова, Ейдмана	Between Groups	84,254	2	42,127	2,327	,100
	Within Groups	4127,677	228	18,104		
	Total	4211,931	230			
Загальний ШЗЖ	Between Groups	80,375	2	40,188	1,012	,365
	Within Groups	9054,040	228	39,711		
	Total	9134,416	230			
Негативна нагальність	Between Groups	47,538	2	23,769	2,971	,053
	Within Groups	1824,202	228	8,001		
	Total	1871,740	230			
Брак далекоглядності	Between Groups	3,036	2	1,518	,302	,739
	Within Groups	1145,232	228	5,023		
	Total	1148,268	230			
Брак наполегливості	Between Groups	2,470	2	1,235	,177	,838
	Within Groups	1590,707	228	6,977		
	Total	1593,177	230			
Пошук вражень	Between Groups	26,309	2	13,154	1,738	,178
	Within Groups	1725,354	228	7,567		
	Total	1751,662	230			

Додаток М

Кореляційний аналіз Шкали прокрастинації сну

		Загальний ШЗП Лей	Доброта до себе	Самокритика	Загальна людяність	Ізоляція	Майндфулнес	Надідентифікація	Загальна Шкала співчуття до себе	Наполегливість	Самовладання	Загальний за Вольовою саморегуляцією Звєрькова, Ейдмана
Загальний ШПС	Pearson Correlation	,298**	-,126	-,063	-,089	-,095	-,130*	-,119	-,134*	-,144*	-,082	-,131*
	Sig. (2-tailed)	,000	,056	,342	,176	,151	,049	,071	,042	,029	,216	,047
	N	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

		Загальний ШЗЖ	Негативна нагальність	Позитивна нагальність	Брак далекогляданості	Брак наполегливості	Пошук вражень	Негативне минуле	Гедоністичне теперішнє	Майбутнє	Позитивне минуле	Фаталістичне теперішнє
Загальний ШПС	Pearson Correlation	-,096	,151*	,098	,078	,048	,046	,223**	,106	-,246**	-,055	,138*
	Sig. (2-tailed)	,144	,022	,137	,238	,465	,486	,001	,107	,000	,403	,037
	N	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Додаток Н

Шкала прокрастинації сну (українська версія)

До кожного з наступних тверджень визначте, будь ласка, наскільки воно відповідає Вам за шкалою від 1 — (майже) ніколи, до 5 — (майже) завжди.

1. Я лягаю спати пізніше, ніж запланував.
2. Я лягаю спати раніше, якщо мені потрібно піднятися рано-вранці.
3. Якщо прийшов час вимкнути світло на ніч, я роблю це негайно.
4. Часто я продовжую займатися іншими справами, коли вже потрібно йти спати.
5. Мене легко відволікають різні речі, коли насправді хотів би вже лягати спати.
6. Я не лягаю спати вчасно.
7. У мене є режим сну, якого я дотримуюся.
8. Я хочу лягати спати вчасно, але не роблю цього.
9. Я можу легко припинити свої заняття, якщо вже настав час лягати спати.

1+2(обернене)+3(обернене)+4+5+6+7(обернене)+8+9(обернене).