

Prokrastynacja, to dość powszechne zaburzenie polegające na odkładaniu niektórych zadań na później, pomimo świadomości, że w efekcie zadania te mogą pozostać niewykonane (lub wykonane znacznie gorzej) co prowadzić będzie do dyskomfortu a nawet obniżenia jakości życia. Negatywne skutki prokrastynacji odczuwane są nie tylko w życiu osobistym ale również na poziomie społeczno-ekonomicznym (np. w wyniku spóźnionego płacenia podatków) oraz w ochronie zdrowia (np. w wyniku odkładania wizyt u lekarza). Naukowcy szacują, że prokrastynacja dotyczy 15-20% całej populacji, oraz do 50% (a nawet 80-95%) studentów. Pomimo powszechności problemu prokrastynacji, brakuje programów terapeutycznych służących redukcji prokrastynacji oraz badań naukowych nad efektywnością i mechanizmami takich interwencji.

W niniejszym projekcie zamierzamy porównać neuronalne i psychologiczne mechanizmy działania i skuteczność dwóch programów krótkoterminowej terapii prokrastynacji opartych na założeniach psychoterapii poznawczo-behawioralnej. Zostały one opracowane po to, aby pomóc zmienić dysfunkcjonalne myśli, uczucia i zachowania prowadzące do prokrastynacji. Oba programy składają się z pięciu 1,5-godzinnych sesji, które odbywają się w grupach od 5 do 7 pacjentów prowadzonych przez dwójkę terapeutów oraz zawierają podobne elementy psychoedukacji i wymagają od uczestników wprowadzenia i monitorowania nowych zachowań. Programy te różnią się jednak rodzajem zachowań, które mają zostać wdrożone. Jeden z nich koncentruje się na monitorowaniu zachowań związanych z efektywnym harmonogramem pracy i terminowym rozpoczynaniem pracy, a także na zapewnieniu sobie odpowiedniego środowiska pracy. Drugi program nie wprowadza tych elementów lecz opiera się głównie na wdrażaniu i monitorowaniu paradoksalnej zasady ograniczenia czasu pracy, i stopniowego jego zwiększania, pod warunkiem efektywnego wykorzystania wcześniejszych, krótkich, okien kiedy praca jest dozwolona.

W niniejszym projekcie będziemy porównywać skuteczność tych programów w obniżaniu prokrastynacji i innych związanych z nią problemów psychicznych (np. depresyjność lub nadmierny lęk). W naszych badaniach zamierzamy ponadto zbadać psychologiczne i neuronalne mechanizmy zmian będących efektem opisanych wyżej programów terapeutycznych. Do badania mechanizmów na poziomie psychologicznym wykorzystamy szereg kwestionariuszy, zaś do oceny zmian o charakterze neuronalnym zastosujemy funkcjonalny rezonans magnetyczny i elektroencefalografię.

Wyniki uzyskane w trakcie realizacji projektu niewątpliwie przyczynią się do uzyskania ważnych informacji w dziedzinie badań nad mechanizmami i skutecznością psychoterapii prokrastynacji. Mamy nadzieję, że pozwoli to udoskonalić sposoby radzenia sobie z tym cywilizacyjnym problemem.