|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| вул. Івана Мазепи, 3, Київ, Україна, 01010www.ratinggroup.ua | C:\Users\Igor\Desktop\0-04-0a-6805879ddee7a33c8dc21864e827c78ca12faa6267f09749e1ec9fb136df6f18_69650df3.jpg | +380 (95) 578-68-68+380 (97) 578-68-68info@ratinggroup.ua |

Київ, 22 квітня 2020 року

**Психоемоційний стан українців на карантині: загальні оцінки та динаміка**

*Вибіркова сукупність:* ***ІІІ хвиля (10-12.04.2020) – 1627 респондентів віком від 18 років і старше.*** *Помилка репрезентативності дослідження з довірчою імовірністю 0,95:* ***не більше 4%.*** *Інтернет опитування методом Computer-Assisted Self Interviewing (CASI) здійснено на основі випадкової вибірки мобільних телефонних номерів.*

*Проект виконаний у співпраці з Національною дослідницькою мережею “POLLARIS".*

*З питань коментування результатів дослідження просимо звертатися до запрошеного експерта Соціологічної групи "Рейтинг", доктора психологічних наук, професора* ***Маріанни Ткалич****.*

*Тел.: +38 (050) 322-09-25, e-mail:* *tkalych@ratinggroup.ua*

* Результати опитування проведеного Соціологічною групою «Рейтинг» **повторно зафіксували наявність в респондентів ознак депресії, тривожності, паніки, втоми і розладів сну**. Порівнюючи результати опитування з попередніми двома хвилями (І хвиля – 27-28.03, ІІ хвиля – 3-4.04) помітно незначне зростання депресії та падіння тривожності. Рівні паніки, втоми та розладів сну залишилися на тому ж рівні.
* Підвищення рівня депресії ймовірно пов’язане із фізичними обмеженнями (малорухливість, менша активність) та відсутністю достатньої кількості зовнішніх подразників: нових вражень, подій, інтенсивності взаємодії з іншими. Життя на карантині – це часто “день бабака”, – монотонна одноманітність, яка призводить до зниження настрою, млявості. До того ж депресія міцно пов’язана із втомою (чим вищий рівень втоми, тим вищий – депресії) та розладами сну (так само). Виявлена тривожність є ситуативною (виникає в наслідок дії незвичних стресових факторів середовища), на відміну від особистісної, яка є константною психологічною властивістю індивідів. Падіння такої тривожності вірогідно пов’язане із адаптацією до нових умов, зниженням відчуття невизначеності. Карантин перестав бути незнайомим явищем, а саме такі явища змушують людину тривожитися. Рівень паніки в цілому від початку карантину залишався на дуже помірних рівнях, а зараз її зростання видається вже малоймовірним, оскільки цей стан виникає у відповідь на реальну або вдавану серйозну загрозу, пов’язана із сильними негативними переживаннями щодо незвичної ситуації. До того ж паніка у психологічно здорової людини – це короткочасний стан – від декількох хвилин до декількох днів, які вже минули від початку карантину.
* **Вік.** У динаміціпомітнезростання розладів сну у представників середніх вікових груп (30-49 років) та втоми у респондентів передпенсійного віку (50-59 років). Попри це серед останніх фіксується зниження рівня тривоги. Така ж тенденція є і серед найстарших.
* **Гендер.** Жінки надалі демонструють вищий рівень усіх емоційних показників, аніж чоловіки. У динаміці за цей час у жінок помітне зниження рівня тривоги, - вони краще адаптувалися та призвичаїлися до змін. У чоловіків фіксується зростання показників депресії та розладу сну, які міцно пов’язані між собою.
* **Зайнятість.** Серед тих, хто має роботу помітні нижчі показники розладів сну та депресії, аніж у тих, хто не працює хоча б віддалено. Робота допомагає урізноманітнити життя на карантині, частково зберегти активність, спілкування та взаємодію, відволіктися від негативних думок та мати більш усталений розпорядок дня. Попри це в усіх категоріях практично однакові індекси втоми. Також серед тих, хто працює у віддаленому режимі рівень тривоги та паніки вищий, аніж в тих, хто ходить на роботу, оскільки працювати віддалено – це незвична ситуація, яка потребувала адаптації, до цих пір багато процесів ще не налагоджені, є частина завдань, які загалом неможливо зробити віддалено, або якість виконання яких знижена. Ті, хто мають можливість ходити на роботу, зберегли більшу частину свого звичайного життя та робочої взаємодії, ніж ті, хто працює віддалено.
* **Локус контролю.** Ставлення до життєвих обставин та контролю за ними має значний вплив на формування психоемоційного стану. Інтернали, які беруть відповідальність за успіхи та невдачі, події у житті на себе, почуваються значно краще – в них нижчий рівень за всіма показниками, а особливо – за рівнем депресії. В екстерналів, які відповідальність за своє життя віддають зовнішнім факторам, навпаки – рівні психоемоційної напруги достатньо високі.
* **Атмосфера у сім’ї є важливим фактором впливу на психоемоційний стан опитуваних**. Напруженість у родинних відносинах відносно частіше спостерігається у віковій групі 30-39 років, в яких зазвичай є діти дошкільного або молодшого шкільного віку, що створює додаткову напругу та навантаження – як саме організувати життя сімей з дітьми на карантині – їм вдається це важче. Натомість найбільш спокійними є представники старшого віку.
* Серед тих, хто характеризував сімейні відносини як спокійні, рівень негативних емоцій та станів значно нижчий, ніж у інших. **Сім’я у цьому випадку виступає ресурсом підтримки у ситуації карантину і допомагає знизити напругу та стрес.** Психоемоційний стан тих, хто вважає, що його взаємовідносини у сім’ї мають різний характер, схожий до тих, хто не має взагалі відносин. Винятком є рівень тривоги, який у сімейних є вищим. Серед тих, хто не перебуває у відносинах, тривожність на такому ж рівні, як у в тих, хто вважає свої відносини спокійними.
* Важливо наголосити, що **серед тих, хто перебуває у напружених стосунках, рівень негативних психоемоційних станів дуже високий**. У їхньому випадку сім’я навпаки є додатковим подразником та стресором, не створює підтримки, відчуття захищеності. До того ж на карантині, мало можливостей проводити менше часу в родині із напруженими стосунками – перебування всіх разом тривалий час є додатковим фактором погіршення і без того конфліктної атмосфери. Можна припустити, що саме ця група у пост-карантинні часи є групою ризику щодо зростання кількості розлучень.