# Домашнє завдання №4

## Короткий опис накопичених для обробки даних

За весь час мені вдалося отримати більше двох сотень відповідей на гугл-форми від студентів різних ВИШів України. Серед них - студенти Факультету Прикладних наук Українського Католицького Університету, студенти Харківського національного університету радіоелектроники, студенти інженерних спеціальностей Національного Авіаційного Університету “ХАІ”, студенти технічних напревленостей Харківського Національного Університету, студенти Острозької Академії, Львівської Політехніки, Київського національного Університету, Української Академії Лідерства. Окрім збирання даних, потім я зайнялася їх обробкою: деякі іррелевантні відповіді довелося видалити, деякі - відредагувати (наприклад, коли у графу “Інше” респонденти додавали “нічого”, що поважчило би процес обробки даних).

Також, я використала дані з відкритих джерел, у тому числі:

* Базу даних з території Англії та Уельсу з даними по кількості самогубців певного віку за кожен рік.
* Базу даних, яка містить відповіді японсько-британських студентів на запитання про їхнє ментальне здоров’я.
* Бази даних, що містять дані по населеності та відсотках людей, що страждають на ментальні захворювання, на території кожної країни за певний рік.

## Результати обчислювальних експериментів

В результаті обробки даних були отримані декілька графіків, зображення яких можна знайти на сторінці README.

Стосовно роботи з GoogleSpreadSheets API можна зробити висновки, що його викристання значно спрощує подання та сприяття інформації, полегшує об’єднання декількох баз даних (як я робила при поєднанні даних про український та британстко-японських студентів).

Для кожного потрібного питання висвітлений або графік у вигляді ломаної, або pie-діаграма, надані пояснення до них.

Отриману інформацію можуть використовувати педагоги, психологи, психотерапевти тощо. Більше за все я сподіваюся пригорнути увагу студентів до теми психічного здоров'я, що і було головною ціллю мого дослідження - показати, що ментальні розлади та їхні ознаки - це нормально і, на жаль, доволі поширено. Таким чином я хочу показати студентам, школярам, що вони не одні у своїй боротьбі, і що не варто боятися звертатися по допомогу до лікарів, до кризисних центрів та до безкоштовних центрів підтримки. Це не робить нікого гірше або краще, проте стане величезним кроком назустріч до покращення свого психоемоційого стану, більш щасливого життя і, можливо, навіть покращення академічної успішності. Наприкінці сторінки я також надаю контакти гарячих ліній центрів підтримки й кризисних центрів на території України та посилання на джерела інформації.

На основі отриманих графіків, на жаль, можна зробити невтішні висновки про рівень психічного здоров’я студентів України.

Більше третини студентів (35 відсотків) мали або мають суїцидальні думки, а 42 відсотки з них практикують або практикували селф-харм (нанесення собі тілесних ушкоджень). До лікарів же звертається дуже мала частина зі студентів - це можна помітити навіть по графіку, де розглянуті разом і українські студенти, і британсько-японські. Хоч цей графік і виглядає багатообіцяючим, оскільки з віком зростання до лікарів студентів з психічними розладами зростає жо 100%, проте цю стовідсоткову звертаємість забезпечують не українські студенти, оскільки максимальний вік серед опитаних українців - 21-22 роки.

Стосовно психічних розладів можна зробити висновок, що найбільш поширеними є сезонна депресія (що підтверджується загальносвітовою статистикою) і соціально-тривожний розлад (для мене це виявилося несподіванкою, проте, думаю, це пов’язано зі специфікою покоління). До того ж, опитування проводилося вже в умовах карантину, коли, як відомо, відбувається загострення тривожності та збільшення кількості депресивних та меланхолічних думок, що також, на мою думку, повпливало на кінцевий результат дослідження.

Не може не засмучувати помітна тенденція до зменшення середнього віку самогубств на території Англії та Уельсу. На жаль, ми не маємо подібної інформація для України, проте порівняно з Великобританією у нас помітне відставання у галзуі психологічного захисту, у тому числі і підлітків (наприклад, перша загальнонаціональна гаряча лінія для запобігання самогубствам з’явилася в Україні *тільки* у 2019 році). Окрім того, самогубство є другою причиною смертності на території України серед людей у віці від 18 до 29 років, що означає, що середній вік самоубців для нашої країни набагато нижчий, ніж для Великобританії.

Згідно з даними про кількості людей, що страждають на депресію і тривожність, можна помітити, що, очевидно, виділяються країни з високим рівнем населення - Китай та Індія. У діаграмі ж, що відображає тривожність, виділяється також і США.Загалом, тенденція йде на зростання кількості людей, страждаючих на психічні розлади як у світі, так і для кожної окремої країни, навіть якщо приріст населення у ній не такий вже великий, що означає, що ріст популяції не є головною причиною зростання кількості людей з розладами. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, до 2030 року більше 30% населення країн третього світу (у тому числі в України) страждатиме на депресію або інші афективні розлади.

**Описані результати - це лише частина аналізу отриманих даних та графіків. З подальшим вдосконаленням як програми, так і отримуваних даних, можна буде розширити дослідження, висвітлювані ним питання.**