

УДК: 159.923.2-053.6:004.738.5-042.72  
 DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2020-3-1>

**Юлія Асєєва,**  
 кандидат психологічних наук,  
 старший викладач кафедри психіатрії, наркології та психології,  
 Одеський національний медичний університет,  
 пров. Валіховський, 2, м. Одеса, Україна

## РОЛЬ ВПЛИВУ ІНТЕРНЕТУ НА СУЇЦИДАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ ОСІБ ПІДЛІТКОВО-ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

*Із розповсюдженням та набуттям стрімкого розвитку інформаційно-комунікативних технологій та все-світньою розповсюдженістю та доступністю мережі Інтернет, все більших обертів набирає проблема розповсюдженості інформації різноманітного змісту. Інформаційне наповнення мережі Інтернет не має обмеження, окрім наукової, політичної, економічної інформації, існують і негативні інформаційні платформи з агресивною, сексуальною та іншою негативною інформацією, які чинять вплив на користувачів мережі особливо на осіб підлітково-юнацького віку. Метою цього дослідження було виявлення взаємозв'язку схильності до суїцидальної поведінки серед осіб підлітково-юнацького віку, які мають певні види кібер-адикцій. Методи дослідження: теоретичний (аналіз та узагальнення соціально-психологічної, медико-психологічної, психолого-педагогічної літератури за темою дослідження), психодіагностичний: Тест: схильність до суїциду, INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test), COMP-UDIT (Computer Use Disorders Identification Test) та математико-статистичні (обробка даних зроблена за допомогою програми «Microsoft Excel XP», і пакета статистичного аналізу SPSS 26.0 для Windows XP). Вибірку дослідження склали 559 осіб, із них 408, які мали певні види кібер-адикцій, та 151 особа, яка надала згоду увійти в контрольну групу (умовно здорові). Дослідження проводилось із дотриманням принципів біоетики та деонтології на базах Одеського національного медичного університету; «Клініка дружня до молоді» при КНП «Міська студентська поліклініка» Одеської міської ради, Громадська організація «Асоціація ЛГБТ «ЛІГА». За результатами дослідження встановлено, що серед контрольних груп не виявлено жодного респондента, який би демонстрував виражену схильність до суїциду. Серед основних груп досліджених виражена схильність до суїциду у найбільшій кількості респондентів виявлена серед дівчат у віковій категорії від 16 до 18 років – 10,53 % респондентів у всіх інших основних групах показники не перевищують 10 %, найменший показник вираженої схильності до суїциду виявлено серед юнаків у віковій категорії від 19 до 21 року – 2,99 % респондентів. Встановлена пряма залежність схильності до суїциду від деяких видів кібер-адикцій, а саме від комп'ютерної та Інтернет-адикції, що вказує на необхідність включення цього маркера в розробку психокорекційних програм для осіб, які страждають від кібер-адикцій.*

**Ключові слова:** Інтернет, кібер-адикції, комп'ютерна залежність, Інтернет залежність, суїцид, суїцидальна поведінка.

### Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми

У зв'язку з поширеністю та доступністю мережі Інтернет проблема самогубств набуває своєї актуальності. Одна з перших робіт з вивчення впливу Інтернету на суїцидальну поведінку була проведена в 2006 році, в ході якої було зроблено однозначний висновок про те, що психіатри повинні запитувати пацієнтів про використання Інтернету. Ці висновки були засновані на даних, що 41 легкодоступний веб-ресурс був присвячений способам скоєння суїциду, і 115 були нейтрально інформаційними (Boram Jeong, & Yoop Lee Wo, 2020; Вакуліч, 2017).

Інтернет в сучасних умовах є першою «зупинкою» для людей, що розглядають суїцид, як вихід для себе. Негативний вплив Інтернету було зафіксовано у деяких дослідженнях зарубіжних науковців, які відзначали негативний вплив на молодих людей. Саме дискусійні форуми особливо пов'язані зі збільшенням суїцидальних ідей в мережі (Zhaojun, Pontesbc, Guangsan, 2020; Чижов, Алексєєв, 2019).

В ході досліджень проведених Stefanie O., Streb K. R., Irina F. встановлено, що 1% молоді відвідував веб-сайти, що заохочують самоушкодження і

самогубство, і у цих молодих людей в 7 разів частіше виникали думки про самогубство й в 11 разів частіше думки про нанесення собі ушкоджень (Stefanie, Streb, Irina, 2019).

Слід підкреслити, що проведений аналіз наукових досліджень показав високу ступінь гостроти питання негативного впливу Інтернету, яке стоїть перед суспільством і перед сучасною наукою, проблеми поширення в Інтернеті суїцидального контенту і його впливу на поведінку осіб підлітково-юнацького віку. Ця проблема, на наш погляд, виявляється в руслі цілого комплексу проблем, які слід висвітлювати в усьому спектрі сьогоднішніх наук про людину.

**Мета** – виявлення взаємозв'язку схильності до суїцидальної поведінки серед осіб підлітково-юнацького віку, які мають певні види кібер-адикцій.

#### Завдання:

1. Вивчити ступінь розробленості проблеми кібер-адикцій в сучасних науково-практичних та теоретико-методологічних джерелах.

2. Дослідити взаємозв'язок схильності до суїцидальної поведінки серед осіб підлітково-юнацького віку, які мають комп'ютерну та Інтернет залежність.

**Методи дослідження:** бібліографічний та історичний (аналіз, систематизація, теоретичних даних та літературних джерел), психодіагностичний, в цій роботі використано: «Тест: схильність до суїциду», INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test), COMP-UDIT (Computer Use Disorders Identification Test) (Райгородский, 2002) та математико-статистичні (математична та статистична обробка даних зроблена за допомогою програми «Microsoft Excel, XP», і пакета статистичного аналізу SPSS 26.0 для Windows XP) (Лапач, Чубенко, Бабич, 2001).

Тест на схильність до суїциду є скринінговим і дозволяє визначити, наскільки респондент є стійким до внутрішніх покликів накласти на себе руки з тих чи інших причин. Він не враховує миттєвий настрій, а надає загальний результат схильності до суїциду.

COMP-UDIT (Computer Use Disorders Identification Test) призначений для виявлення розладів, пов'язаних з надмірним захопленням іграми з телеприставки або комп'ютерними іграми (в тому числі мережевими іграми в Інтернет). Цей тест може застосовуватися для ідентифікації надмірного захоплення іграми з телеприставки або комп'ютерними іграми, як причини захворювань.

INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test) призначений для виявлення розладів, пов'язаних з надмірним захопленням Інтернетом (крім ігор). INTERNET-UDIT може застосовуватися для ідентифікації надмірного захоплення Інтернетом, як причини захворювань.

Результати дослідження за допомогою INTERNET-UDIT та COMP-UDIT можуть також служити основою для втручань, покликаних допомогти особам, залежним від Інтернету, зменшити інтенсивність занять їм і, таким чином, мінімізувати ризик розвитку пов'язаних із ним згубних наслідків.

Дослідження ведеться з 2016 року по сьогоднішній день. Усього в дослідженні прийняли участь 663 особи, на сьогодні, під час проведення дослідження 104 особи вже відмовились від участі у подальшому

дослідженні. У це дослідження увійшли 559 осіб, із них 408, які мали певні види кібер-адикцій, та 151 особа, яка надала згоду увійти в контрольну групу (умовно здорові).

Дослідження ведеться з дотриманням принципів біоетики та деонтології на базах Одеського національного медичного університету; «Клініка дружня до молоді» при КНП «Міська студентська поліклініка» Одеської міської ради, Громадська організація «Асоціація ЛГБТ «ЛІГА». Усім респондентам було оголошено тему та мету наукової роботи, також в ході бесіди неодноразово підкреслювалось, що участь у цьому дослідженні є цілком добровільною і конфіденційною. Респондентам надавалось право не відповідати на будь-які питання і було роз'яснено можливість перервати опитування, чи взагалі участь у дослідженні нічого при цьому не пояснюючи. Серед загальної кількості обстежених для участі в подальшій роботі було відібрано 559 підлітків. З них 269 юнаків (48,12 % вибірки) у віці 14-21 рік, 290 дівчат (51,88 % вибірки) у віці 14-21 рік. Було відокремлено три блоки респондентів в залежності від віку, які мали внутрішній розподіл на основну та контрольну групи у вікових категоріях: від 14 до 15 років, це ОГЮ1 – 59 юнаків з ознаками залежності; КГЮ1 – 21 умовно здоровий юнак; ОГД1 – 65 дівчат з ознаками залежності; КГД1 – 25 умовно здорових дівчат; від 16 до 18 років, це ОГЮ2 – 72 юнака з ознаками залежності; КГЮ2 – 26 умовно здорових юнаків; ОГД2 – 76 дівчат з ознаками залежності; КГД2 – 28 умовно здорових дівчат; від 19 до 21 років, це ОГЮ3 – 67 юнаків з ознаками залежності; КГЮ3 – 24 умовно здорових юнака; ОГД3 – 69 дівчат з ознаками залежності; КГД3 – 27 умовно здорових дівчат. Таким чином, 198 юнаків увійшло до основних груп та 71 юнак увійшов у контрольні групи дослідження, і 210 дівчат увійшло до основних груп дослідження, та 80 дівчат увійшли до контрольних груп дослідження.

Таблиця 1

*Результати за тестом COMP-UDIT*

| Вік         | Групи респондентів | 1 рівень | 2 рівень | 3 рівень | 4 рівень |
|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| 14 до 15 р. | ОГЮ1 (n-59)        | 0,00     | 15,25    | 44,07    | 40,68    |
|             | КГЮ1 (n-21)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
|             | ОГД1 (n-65)        | 0,00     | 20,00    | 41,54    | 38,46    |
|             | КГД1 (n-25)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
| 16 до 18 р. | ОГЮ2 (n-72)        | 0,00     | 8,33     | 33,33    | 58,33    |
|             | КГЮ2 (n-26)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
|             | ОГД2 (n-76)        | 0,00     | 15,79    | 47,37    | 36,84    |
|             | КГД2 (n-28)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
| 19 до 21 р. | ОГЮ3 (n-67)        | 0,00     | 4,48     | 23,88    | 71,64    |
|             | КГЮ3 (n-24)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
|             | ОГД3 (n-69)        | 0,00     | 10,14    | 46,38    | 43,48    |
|             | КГД3 (n-27)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |

### Результати

На одному із перших етапів дослідження, ми використовували INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test), COMP-UDIT (Computer Use Disorders Identification Test), з метою підтвердження розподілу груп на основні та контрольні. Отримані від респондентів результати, проаналізовано та надано у таблицях 1 та 2.

За результатами опитування встановлено, що серед контрольних груп не виявлено жодного респондента, який має 2-й, 3-й та 4-й рівні залежності від комп'ютера. Всі 100 % респондентів по групах знаходяться в межах 1-го рівня прояву залежності, що вказує лише на захопленість іграми з телеприставки або комп'ютерними іграми, такі результати надали нам змогу віднести цих осіб до контрольних груп – умовно здорових осіб. Серед осіб основних груп найбільша кількість респондентів виявлена у рамках 3-го та 4-го рівнів залежності. Так серед ОГЮ1 – 15,25 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 44,07 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 40,68 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Серед ОГД1 – 20,00 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 41,54 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 38,46 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. В ОГЮ2 – 8,33 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 33,33 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 58,33 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Серед ОГД2 – 15,79 % респондентів

мають 2-й рівень вираженості залежності, 47,37 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 36,84 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. В ОГЮ3 – 4,48 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 23,88 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 71,64 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Серед ОГД3 – 10,14 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 46,38% респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 43,48 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Жодного респондента, який би мав 1-й рівень залежності в основних групах не виявлено. З аналізу отриманих даних можливо відзначити, що найбільша схильність до залежності від комп'ютерних ігор виявлена серед респондентів чоловічої статі у віці 16-18 років – 58,33 % респондента 4-го рівня залежності, та у віці від 19 до 21 року – 71,64 % респондента 4-го рівня залежності. Серед осіб жіночої статі найбільш вираженим є 3-й рівень залежності у віковій категорії від 16 до 18 років – 47,37 % респондентів, та у віковій категорії від 19 до 21 року – 46,38 % респондентів. Таким чином можливо відзначити, що юнаки у віковій категорії від 19 до 21 року найбільш схильні до залежності від комп'ютерних ігор, а дівчата схильні до цієї адикції у віковій категорії від 16 до 18 років.

На наступному етапі дослідження проаналізовано отримані за методикою INTERNET-UDIT результати та надано у таблиці 2.

Таблиця 2

#### Результати за тестом INTERNET-UDIT

| Вік         | Групи респондентів | 1 рівень | 2 рівень | 3 рівень | 4 рівень |
|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| 14 до 15 р. | ОГЮ1 (n-59)        | 0,00     | 11,86    | 38,98    | 49,15    |
|             | КГЮ1 (n-21)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
|             | ОГД1 (n-65)        | 0,00     | 15,38    | 33,85    | 50,77    |
|             | КГД1 (n-25)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
| 16 до 18 р. | ОГЮ2 (n-72)        | 0,00     | 5,56     | 29,17    | 65,28    |
|             | КГЮ2 (n-26)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
|             | ОГД2 (n-76)        | 0,00     | 11,84    | 40,79    | 47,37    |
|             | КГД2 (n-28)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
| 19 до 21 р. | ОГЮ3 (n-67)        | 0,00     | 2,99     | 19,40    | 77,61    |
|             | КГЮ3 (n-24)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |
|             | ОГД3 (n-69)        | 0,00     | 4,35     | 40,58    | 55,07    |
|             | КГД3 (n-27)        | 100,00   | 0,00     | 0,00     | 0,00     |

За результатами опитування встановлено, що серед контрольних груп не виявлено жодного респондента, який має 2-й, 3-й та 4-й рівні залежності від Інтернету. Всі 100 % респондентів по групах знаходяться в межах 1-го рівня прояву залежності, що вказує лише на захопленість Інтернетом, такі результати надали нам змогу віднести цих респондентів до контрольних груп – умовно здорових осіб. Серед осіб основних груп найбільша кількість респондентів виявлена у рамках 3-го та 4-го рівнів залежності. Так серед ОГЮ1 – 11,86 % респондентів мають 2-й рівень

вираженості залежності, 38,98 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 49,15 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Серед ОГД1 – 15,38 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 33,85 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 50,77 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. В ОГЮ2 – 5,56 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 29,17 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 65,28 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Серед ОГД2 –

11,84 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 40,79 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 47,37 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. В ОГЮ3 – 2,99 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 19,40 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 77,61 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Серед ОГД3 – 4,35 % респондентів мають 2-й рівень вираженості залежності, 40,58 % респондентів мають 3-й рівень вираженості залежності, 55,07 % респондентів мають 4-й рівень вираженості залежності. Жодного респондента, який би мав 1-й рівень залежності в основних групах не виявлено. З аналізу отриманих даних можливо відзначити, що найбільша схильність до залежності від Інтернету виявлена серед респондентів чоловічої статі у віці 16-18 років – 65,28 % респондентів 4-го рівня залежності, та у віці від 19 до 21 року – 77,61 % респондентів 4-го рівня залежності. Серед осіб жіночої

статі найбільш вираженим є 4-й рівень залежності у віковій категорії від 14 до 15 років – 50,77 % респондентів, та у віковій категорії від 19 до 21 року – 55,07 % респондентів. Таким чином можливо відзначити, що юнаки у віковій категорії від 16 до 21 року найбільш схильні до залежності від Інтернету, а дівчата схильні до цієї адикції у віковій категорії від 14 до 15 та від 19 до 21 років.

З метою перевірки гіпотези, що особи, які мають схильність до кібер-адикції, більш схильні до суїцидальних проявів. Нами проведено опитування за допомогою методики «Тест: схильність до суїциду», проаналізовано й порівняно результати, отримані від осіб контрольних та основних груп дослідження (результати надано в таб. 3) та кореляційний аналіз даних за методиками INTERNET-UDIT, COMP-UDIT у порівнянні з результатами, отриманими за тестом схильність до суїциду (таб. 4 та 5).

Таблиця 3

**Результати дослідження схильності до суїциду респондентів**

| Вік         | Групи респондентів | Не має схильності до суїциду | Можливо в критичних ситуаціях | Наявність схильності до суїциду | Виражена схильність до суїциду |
|-------------|--------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 14 до 15 р. | ОГЮ1 (n-59)        | 16,95                        | 45,76                         | 32,20                           | 5,08                           |
|             | КГЮ1 (n-21)        | 85,71                        | 14,29                         | 0,00                            | 0,00                           |
|             | ОГД1 (n-65)        | 21,54                        | 43,08                         | 32,31                           | 3,08                           |
|             | КГД1 (n-25)        | 68,00                        | 24,00                         | 8,00                            | 0,00                           |
| 16 до 18 р. | ОГЮ2 (n-72)        | 20,83                        | 43,06                         | 29,17                           | 6,94                           |
|             | КГЮ2 (n-26)        | 73,08                        | 19,23                         | 7,69                            | 0,00                           |
|             | ОГД2 (n-76)        | 17,11                        | 42,11                         | 30,26                           | 10,53                          |
|             | КГД2 (n-28)        | 60,71                        | 21,43                         | 17,86                           | 0,00                           |
| 19 до 21 р. | ОГЮ3 (n-67)        | 20,90                        | 40,30                         | 35,82                           | 2,99                           |
|             | КГЮ3 (n-24)        | 62,50                        | 25,00                         | 12,50                           | 0,00                           |
|             | ОГД3 (n-69)        | 17,39                        | 42,03                         | 31,88                           | 8,70                           |
|             | КГД3 (n-27)        | 51,85                        | 33,33                         | 14,81                           | 0,00                           |

Примітка: За критерієм Стьюдента різниця між основними та контрольними групами є достовірною –  $p \leq 0,05$ .

При аналізі результатів можливо зазначити, що серед контрольних груп не виявлено жодного респондента, який би демонстрував виражену схильність до суїциду. Серед основних груп досліджених виражена схильність до суїциду у найбільшій кількості респондентів виявлена серед дівчат у віковій категорії від 16 до 18 років ОГД2 – 10,53 % респондентів у всіх інших основних групах показники не перевищують 10 %, найменший показник вираженої схильності до суїциду виявлено серед юнаків у віковій категорії від 19 до 21 року ОГЮ3 – 2,99 % респондентів.

Найвищі показники в основних групах досліджених у всіх вікових категоріях виявлено в категорії можливої схильності до суїциду в критичних ситуаціях. Так серед осіб у віковій категорії від 14 до 15 років в ОГЮ1– 45,76 % респондентів, в ОГД1 – 43,08 % респондентів; у віковій категорії від 16 до 18 років, в ОГЮ2– 43,06 % респондентів, в ОГД2 – 42,11 % рес-

пондентів; у віковій категорії від 19 до 21 років в ОГЮ3– 40,30 % респондентів, в ОГД3 – 42,03 % респондентів. Дещо нижчі, однак, достатньо високі відсотки наявної схильності до суїциду серед осіб основних груп в усіх вікових категоріях. Так серед осіб у віковій категорії від 14 до 15 років в ОГЮ1– 32,20 % респондентів, в ОГД1 – 32,31 % респондентів; у віковій категорії від 16 до 18 років, в ОГЮ2– 29,17 % респондентів, в ОГД2 – 30,26 % респондентів; у віковій категорії від 19 до 21 років в ОГЮ3– 35,82 % респондентів, в ОГД3 – 31,88 % респондентів.

Низькі показники в основних групах у всіх вікових категоріях за показниками відсутності схильності до суїциду. Так серед осіб у віковій категорії від 14 до 15 років в ОГЮ1– 16,95 % респондентів, в ОГД1 – 21,54 % респондентів; у віковій категорії від 16 до 18 років, в ОГЮ2– 20,83 % респондентів, в ОГД2 – 17,11 % респондентів; у віковій категорії від 19 до 21

років в ОГЮ3 – 20,90 % респондентів, в ОГД3 – 17,39 % респондентів.

При аналізі результатів схильності до суїциду серед респондентів контрольних груп у всіх вікових категоріях можливо зазначити, що більшість респондентів не має проявів схильності до суїциду, виявлено незначний відсоток осіб, до 15%, які демонструють наявність схильності до суїциду, а виражена схильність до суїциду в контрольних групах взагалі відсутня. За шкалою «не має схильності до суїциду» у віковій категорії від 14 до 15 років, в КГЮ1 – 85,71 % респондентів, в КГД1 – 68,00 % респондентів; у віковій категорії від 16 до 18 років, в КГЮ2 – 73,08 % респондентів, в КГД2 – 60,71 % респондентів; у віковій категорії від 19 до 21 років в КГЮ3 – 62,50 % респондентів, в КГД3 – 51,85 % респондентів. За шкалою «можливо в критичних ситуаціях» у віковій категорії від 14 до 15 років, в КГЮ1 – 14,29 % респондентів, в КГД1 – 24,00 % респондентів; у віковій категорії від 16 до 18 років, в КГЮ2 – 19,23 % респондентів, в КГД2 – 21,43 % респондентів; у віковій категорії від

19 до 21 років в КГЮ3 – 25,00 % респондентів, в КГД3 – 33,33 % респондентів. За шкалою «наявність схильності до суїциду» у віковій категорії від 14 до 15 років, в КГЮ1 – 0,00 % респондентів, в КГД1 – 8,00 % респондентів; у віковій категорії від 16 до 18 років, в КГЮ2 – 7,69 % респондентів, в КГД2 – 17,86 % респондентів; у віковій категорії від 19 до 21 років в КГЮ3 – 12,50 % респондентів, в КГД3 – 14,81 % респондентів. Таким чином, можливо зазначити, що прослідковується тенденція збільшення вірогідності схильності до суїциду серед дівчат по мірі дорослішання, оскільки показники по групах зростають за ризиковими показниками. Однак, цю гіпотезу слід перевірити у наступних дослідженнях, пов'язана така тенденція із віковими особливостями чи індивідуально-психологічними.

Для встановлення взаємозв'язку між схильністю до суїциду та кібер-адикціями, проведено кореляцію за допомогою програми SPSS 26.0 для Windows XP за усіма обраними в дослідженні психодіагностичним методиками.

Таблиця 4

**Кореляційний аналіз Пірсона між суїцидальною схильністю та залежністю від Інтернету**

|  |                     | 1 рівень | 2 рівень | 3 рівень | 4 рівень |
|--|---------------------|----------|----------|----------|----------|
| <b>Не має схильності до суїциду</b>    | Кореляція Пірсона   | ,719**   | -,634*   | -,754**  | -,622*   |
|  | Знач. (двостороння) | ,008     | ,027     | ,005     | ,031     |
| <b>Можливо в критичних ситуаціях</b>   | Кореляція Пірсона   | -,970**  | ,810**   | ,956**   | ,952**   |
|  | Знач. (двостороння) | ,000     | ,001     | ,000     | ,000     |
| <b>Наявність схильності до суїциду</b> | Кореляція Пірсона   | -,965**  | ,771**   | ,924**   | ,970**   |
|  | Знач. (двостороння) | ,000     | ,003     | ,000     | ,000     |
| <b>Виражена схильність до суїциду</b>  | Кореляція Пірсона   | -,804**  | ,683*    | ,924**   | ,764**   |
|  | Знач. (двостороння) | ,002     | ,014     | ,000     | ,004     |

Примітка: \*\* Кореляція значуща на рівні  $p \leq 0,01$  (двостороння).

\* Кореляція значуща на рівні  $p \leq 0,05$  (двостороння).

У таблиці наведено лише значима частина кореляційного аналізу, оскільки всі розрахунки за допомогою програми SPSS 26.0 для Windows XP приводити не вбачається можливості. За результатами кореляційного аналізу можливо відзначити, що коефіцієнт кореляції рівня сили зв'язків ступеня схильності до суїциду та рівнів залежності від Інтернету має як сильні позитивні зв'язки ( $r > 0,70 \leq 1,00$ ), так і помірні ( $r > -0,30 \leq -0,69$ ) й сильні негативні ( $r > -0,70 \leq -1,00$ ).

Так при розгляді шкали «не має схильності до суїциду» виявлено помірний позитивний зв'язок середнього ступеня значимості з 1-м рівнем залежності від Інтернету –  $r$  Пірсона = 0,719 при  $p \leq 0,008$ , це вказує на прямо пропорційну залежність відсутності схильності до суїциду та захопленості Інтернетом; із 2-м рівнем залежності від Інтернету виявлено слабкий негативний зв'язок із низькою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = - 0,634 при  $p \leq 0,027$ ; із 3-м рівнем

залежності від Інтернету виявлено сильний негативний зв'язок із низькою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = - 0,754 при  $p \leq 0,005$ ; із 4-м рівнем залежності від Інтернету виявлено слабкий негативний зв'язок із середньою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = - 0,622 при  $p \leq 0,031$ . Такі показники вказують на обернену пропорційність між відсутністю схильності до суїциду та 2-ю, 3-ю, 4-ю стадіями залежності від Інтернету.

За шкалою «можливо в критичних ситуаціях» виявлено сильний негативний зв'язок високого ступеня значимості з 1-м рівнем залежності від Інтернету –  $r$  Пірсона = -0,970 при  $p \leq 0,000$ , що вказує на обернену пропорційність між можливістю в критичних ситуаціях скоїти суїцидальну спробу та захопленістю Інтернетом; із 2-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,810 при  $p \leq 0,001$ ;

із 3-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,956 при  $p \leq 0,000$ ; із 4-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,952 при  $p \leq 0,000$ . Такі кореляційні зв'язки надають можливість констатувати те, що рівень залежності від Інтернету прямо пропорційно впливає на вірогідність скоєння суїцидальної спроби особливо в критичних ситуаціях.

За шкалою «наявність схильності до суїциду» виявлено сильний негативний зв'язок високого ступеня значимості з 1-м рівнем залежності від Інтернету –  $r$  Пірсона = -0,965 при  $p \leq 0,000$ , що вказує на обернену пропорційність між наявністю схильності до суїциду та захопленістю Інтернетом; із 2-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із низькою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,771 при  $p \leq 0,003$ ; із 3-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,924 при  $p \leq 0,000$ ; із 4-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,970 при  $p \leq 0,000$ . Такі кореляційні зв'язки надають можливість констатувати те, що рівень залежності від Інтернету прямо пропорційно впливає на вірогідність скоєння суїцидальної спроби при наявності такої.

За шкалою «виражена схильність до суїциду» виявлено сильний негативний зв'язок із середнім ступенем статистичної значимості з 1-м рівнем залежності від Інтернету –  $r$  Пірсона = -0,804 при  $p \leq 0,002$ , що вказує на обернену пропорційність між вираженою схильністю до суїциду та захопленістю Інтернетом; із 2-м рівнем залежності від Інтернету виявлено помірний позитивний зв'язок із низькою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,683 при  $p \leq 0,014$ ; із 3-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,924 при  $p \leq 0,000$ ; із 4-м рівнем залежності від Інтернету виявлено сильний позитивний зв'язок із середньою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,764 при  $p \leq 0,004$ . Такі кореляційні зв'язки надають можливість констатувати те, що рівень залежності від Інтернету прямо пропорційно впливає на вірогідність скоєння суїцидальної спроби особливо при вираженій схильності до неї.

Отже, можна зробити висновок що наявність залежності від Інтернету здебільшого прямо пропорційно корелює зі схильністю до суїцидальності особистості.

Розглянемо кореляційний зв'язок між схильністю до суїциду та рівнями залежності від комп'ютерних ігор (таб. 5).

Таблиця 5

**Кореляційний аналіз Пірсона між суїцидальною схильністю та залежністю від комп'ютерних ігор**

|  |                     | 1 рівень | 2 рівень | 3 рівень | 4 рівень |
|--|---------------------|----------|----------|----------|----------|
| <b>Не має схильності до суїциду</b>    | Кореляція Пірсона   | ,719**   | -,680*   | -,748**  | -,585*   |
|  | Знач. (двостороння) | ,008     | ,015     | ,005     | ,046     |
| <b>Можливо в критичних ситуаціях</b>   | Кореляція Пірсона   | -,970**  | ,869**   | ,960**   | ,921**   |
|  | Знач. (двостороння) | ,000     | ,000     | ,000     | ,000     |
| <b>Наявність схильності до суїциду</b> | Кореляція Пірсона   | -,965**  | ,831**   | ,932**   | ,945**   |
|  | Знач. (двостороння) | ,000     | ,001     | ,000     | ,000     |
| <b>Виражена схильність до суїциду</b>  | Кореляція Пірсона   | -,804**  | ,767**   | ,916**   | ,718**   |
|  | Знач. (двостороння) | ,002     | ,004     | ,000     | ,009     |

Примітка: \*\* Кореляція значуща на рівні  $p < 0,01$  (двостороння).

\* Кореляція значуща на рівні  $p < 0,05$  (двостороння).

За результатами кореляційного аналізу за шкалою «не має схильності до суїциду» виявлено помірний позитивний зв'язок середнього ступеня значимості з 1-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор –  $r$  Пірсона = 0,719 при  $p \leq 0,008$ , це вказує на прямо пропорційну залежність відсутності схильності до суїциду та захопленості комп'ютерними іграми; із 2-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено слабкий негативний зв'язок із низькою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = -0,680 при  $p \leq 0,015$ ; із 3-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний негативний зв'язок із низькою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = -0,748 при  $p \leq 0,005$ ; із 4-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено слабкий негативний зв'язок із середньою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = -0,585 при  $p \leq 0,046$ . Такі

показники вказують на обернену пропорційність між відсутністю схильності до суїциду та 2-ю, 3-ю, 4-ю стадіями залежності від комп'ютерних ігор.

За шкалою «можливо в критичних ситуаціях» виявлено сильний негативний зв'язок високого ступеня значимості з 1-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор –  $r$  Пірсона = -0,970 при  $p \leq 0,000$ , що вказує на обернену пропорційність між можливістю в критичних ситуаціях скоїти суїцидальну спробу та захопленістю комп'ютерними іграми; із 2-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,869 при  $p \leq 0,000$ ; із 3-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,960 при  $p \leq 0,000$ ; із 4-м рівнем

залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,921 при  $p \leq 0,000$ . Такі кореляційні зв'язки надають можливість констатувати те, що рівень залежності від комп'ютерних ігор прямо пропорційно впливає на вірогідність скоєння суїцидальної спроби особливо в критичних ситуаціях.

За шкалою «наявність схильності до суїциду» виявлено сильний негативний зв'язок високого ступеня статистичної значимості з 1-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор –  $r$  Пірсона = -0,965 при  $p \leq 0,000$ , що вказує на обернену пропорційність між наявністю схильності до суїциду та захопленістю комп'ютерними іграми; із 2-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,831 при  $p \leq 0,001$ ; із 3-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,932 при  $p \leq 0,000$ ; із 4-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,945 при  $p \leq 0,000$ . Такі кореляційні зв'язки надають можливість констатувати те, що рівень залежності від комп'ютерних ігор на 2-му, 3-му та 4-му рівнях залежності прямо пропорційно впливає на вірогідність скоєння суїцидальної спроби при наявності такої.

За шкалою «виражена схильність до суїциду» виявлено сильний негативний зв'язок із середньою статистичною значимістю із 1-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор –  $r$  Пірсона = -0,804 при  $p \leq 0,002$ , що вказує на обернену пропорційність між вираженою схильністю до суїциду та захопленістю комп'ютерними іграми; із 2-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із середньою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,767 при  $p \leq 0,004$ ; із 3-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із високою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,916 при  $p \leq 0,000$ ; із 4-м рівнем залежності від комп'ютерних ігор виявлено сильний позитивний зв'язок із середньою статистичною значимістю –  $r$  Пірсона = 0,718 при  $p \leq 0,009$ . Такі кореляційні зв'язки надають можливість констатувати те, що на 2-му, 3-му, 4-му рівнях залежності від комп'ютерних ігор прямо пропорційно впливає на вірогідність скоєння суїцидальної спроби особливо при вираженій схильності до неї.

Отже, можна зробити висновок, що наявність залежності від комп'ютерних ігор здебільшого прямо пропорційно корелює із схильністю до суїцидальності особистості, однак необхідно враховувати інші умови життєдіяльності особистості.

#### Обговорення

За результатами проведеного аналізу теоретичних та експериментальних досліджень проведених різноманітними вченими, ми виявили, що часто Інтернет-ресурси допомагають у здійсненні й обиранні «техніки» суїцидальних дій. Наприклад, вплив Інтернету на формування суїцидальної поведінки серед

підлітків було досліджено групою вчених Оксфордського університету, склавши пошуковий запит із 50 ключових слів, що належать до соціальних мереж, блогів і форумів, а також до молоді, самогубства та заповідання собі тілесних ушкоджень. За даними матеріалами проаналізували бази Ембейз, Медлайн і ще три онлайн-сховища наукових і медичних статей за період 1991-2011 рр. В загалі для аналізу на першому етапі дослідження було відокремлено 1830 статей, що відповідали критеріям пошуку, але у кінцевому варіанті дослідники відібрали лише 16 статей, які відповідали потрібним критеріям, а саме впливу Інтернету на підлітків, схильних до самогубства. У статтях містилися результати досліджень і дані соціологічних опитувань. Шість досліджень були здійснені в США, два – в Англії та Ірландії, решта – в Німеччині, Ізраїлі, Новій Зеландії, Японії, Південній Кореї та Китаї. В основному вони базувалися на соціологічних даних, отриманих шляхом анонімного анкетування, і лише в двох роботах розглядалися пости на різноманітних форумах. У цих дослідженнях отримані результати прямо протилежного характеру: одні свідчать про позитивний вплив Інтернету, а інші про негативний (Yaxuan, Lin, 2018; Boram, Yoon, 2020; Zhaojun, Pontesbc, Guangcan, 2020).

Тому нами обрано цю проблему, як один із аспектів комплексного дослідження, яке спрямовано на вивчення видів кібер-адикцій та їх впливу і взаємозв'язку як з індивідуальними характеристиками особистості, так із деякими психічними станами. У цьому дослідженні ми дослідили взаємозв'язок схильності до суїцидальної поведінки та комп'ютерної й Інтернет залежності.

#### Висновки

За результатами виявлення схильності до деяких видів кібер-адикцій серед осіб підлітково-юнацького віку, встановлено, що серед контрольних груп не виявлено жодного респондента, який має 2-й, 3-й та 4-й рівні залежності від комп'ютерних ігор та Інтернету. Всі 100 % респондентів по групах знаходяться в межах 1-го рівня прояву залежності, що вказує лише на захопленість іграми з телеприставки або комп'ютерними іграми, чи Інтернетом. Такі результати надали нам змогу віднести даних осіб до контрольних груп – умовно здорових осіб. Серед осіб основних груп за методиками INTERNET-UDIT, COMP-UDIT найбільша кількість респондентів виявлена у рамках 3-го та 4-го рівнів залежності.

За результатами тесту COMP-UDIT можливо відзначити, що юнаки у віковій категорії від 19 до 21 року найбільш схильні до залежності від комп'ютерних ігор, а дівчата схильні до цієї адикції у віковій категорії від 16 до 18 років. А за тестом INTERNET-UDIT, встановлено, що юнаки у віковій категорії від 16 до 21 року найбільш схильні до залежності від Інтернету, а дівчата схильні до цієї адикції у віковій категорії від 14 до 15 та від 19 до 21 років.

При аналізі результатів за «Тестом схильність до суїциду» встановлено, що серед контрольних груп не виявлено жодного респондента, який би демонстрував виражену схильність до суїциду. Серед основних груп

досліджених виражена схильність до суїциду у найбільшій кількості респондентів виявлена серед дівчат у віковій категорії від 16 до 18 років ОГД2 – 10,53 % респондентів. У всіх інших основних групах показники не перевищують 10 % респондентів. Найменший показник вираженої схильності до суїциду виявлено серед юнаків у віковій категорії від 19 до 21 року ОГЮЗ – 2,99 % респондентів. Зазначено, також що прослідковується тенденція збільшення вірогідності схильності до суїциду серед дівчат по мірі дорослішання, оскільки показники по групах зростають за

ризиковими показниками. Однак, цю гіпотезу слід перевірити у наступних дослідженнях, пов'язана така тенденція із віковими особливостями чи індивідуально-психологічними.

Також за результатами експериментального дослідження встановлена пряма залежність схильності до суїциду від деяких видів кібер-адикцій, а саме від комп'ютерної та Інтернет-адикції. Що вказує нам на необхідність включення цього маркера у розробку психокорекційних програм для осіб, які страждають від кібер-адикцій.

### Література

1. Вакуліч Т. М. Психологічний аналіз змісту та напрямів вивчення Інтернет-залежності. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2017. № 16 (40). С. 111–118.

2. Лапач С. Н. & Чубенко А. В. & Бабич П. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. Киев: Морион. 2001. 408 с.

3. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Уч. пособие. Самара: «Бахрах-М». 2002. 672 с.

4. Чижов Е. Д., Алексеев К. И. Представление о смерти и суицидальном поведении в виртуальных сообществах молодежи. *Вопросы психологии*. 2019. № 1. С. 78–89.

5. Boram Jeong J., & Yoon Lee Bo et. al. Associations of personality and clinical characteristics with excessive Internet and smartphone use in adolescents: A structural equation modeling approach. *J. Addictive Behaviors*. 2020. Vol. 11. P. 25–33.

6. Stefanie O., Streb K. R., Irina F. Self-aggression, reactive aggression, and spontaneous aggression: Mediating effects of self-esteem and psychopathology. *Aggressive Behavior*. 2019. Vol. 45. P. 31–34.

7. Yaxuan Ren J., Lin Xian X. Low self-esteem, entrapment, and reason for living: A moderated mediation model of suicidal ideation. *International Journal of Psychology*. 2018. Issue 6. P. 18–22.

8. Zhaojun M., Pontesbc Q. N., Guangcan D. Internet gaming disorder and psychosocial well-being: A longitudinal study of older-aged adolescents and emerging adults. *J. Addictive Behaviors*. 2020. Vol. 11. P. 5–11.

### References

1. Vakulich, T. M. (2017). *Psykhologichnyi analiz zmistu ta napriamiv vyvchennia Internet-zalezhnosti*

[Psychological analysis of the content and directions of studying Internet addiction]. *Naukovyi chasopys NPU im. M. P. Dragomanova – Scientific Journal of NPU*, M. P. Dragomanova, 16 (40), 111–118 [in Ukrainian].

2. Lapach, S. N., & Chubenko, A. V., & Babich, P. N. (2001). *Statisticheskie metody v mediko-biologicheskikh issledovaniyakh s ispolzovaniem Excel [Statistical methods in biomedical research using Excel]*. Kyiv: Morion [in Russian].

3. Raigorodsky, D. Ya. (2002). *Prakticheskaya psikhodiagnostika. Metodiki i testi [Practical psychodiagnosics. Techniques and tests]*. Samara: «Bahrah-M» [in Russian].

4. Chizhov, E. D., & Alekseev, K. I. (2019). *Predstavlenie o smerti i suitsidalnom povedenii v virtualnykh soobshchestvah molodezhi [Perceptions of death and suicidal behavior in virtual youth communities]*. *Voprosy psikhologii – Issues of Psychology*, 1, 78–89 [in Russian].

5. Boram Jeong, J., Yoon, Lee Bo, et al. (2020). Associations of personality and clinical characteristics with excessive Internet and smartphone use in adolescents: A structural equation modeling approach. *Addictive Behaviors*, 11, 25–33 [in English].

6. Stefanie, O., & Streb, K.R., & Irina, F. (2019). Self-aggression, reactive aggression, and spontaneous aggression: Mediating effects of self-esteem and psychopathology. *Aggressive Behavior*, 45, 31–34 [in English].

7. Yaxuan Ren, J., Lin Sian, X. (2018). Low self-esteem, entrapment, and reason for living: A moderated mediation model of suicidal ideation. *International Journal of Psychology*. Issue 6, 18–22 [in English].

8. Zhaojun, M., & Pontesbc, Q. N., & Guangcan D. (2020). Internet gaming disorder and psychosocial well-being: A longitudinal study of older-aged adolescents and emerging adults. *J. Addictive Behaviors*. 11, 5–11 [in English].

**Yuliia Asieieva,**

*PhD (Candidate of Psychological Sciences),  
senior lector of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychology,  
Odessa National Medical University,  
2, Valikhovsk Lane, Odessa, Ukraine*

### ROLE OF INFLUENCE OF THE INTERNET ON THE SUICIDAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS

With the spread and rapid development of information and communication technologies and the global prevalence and availability of the Internet, the problem of the dissemination of information of various contents is gaining momen-



tum. The information content of the Internet has no restrictions, except for scientific, political, economic information, there are also negative information platforms with aggressive, sexual and other negative information that affect network users, especially adolescents. The aim of this study was to identify the relationship between suicidal tendencies among adolescents who have certain types of cyber addictions. Research methods: theoretical (analysis and generalization of socio-psychological, medical-psychological, psychological-pedagogical literature on the research topic), psychodiagnostic: Test: suicidal tendencies, INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test), COMP-UDIT Disorders Identification Test) and mathematical and statistical (data processing was done using the program "Microsoft Excel XP", and the statistical analysis package SPSS 26.0 for Windows XP). The sample consisted of 559 people, of whom 408 had certain types of cyber addictions, and 151 people who agreed to join the control group (relatively healthy). The study was conducted in accordance with the principles of bioethics and deontology on the basis of Odessa National Medical University; Non-profit municipal enterprise «Youth Friendly Clinic» City Student Polyclinic of Odessa City Council, NGO LGBT Association "LEAGUE". According to the results of the study, it was found that among the control groups there were no respondents who showed a pronounced tendency to suicide. Among the main groups of respondents, a pronounced predisposition to suicide in the largest number of respondents was found among girls in the age group from 16 to 18 years - 10.53% of respondents in all other major groups did not exceed 10%, the lowest rate of suicidal tendencies was found among boys in age category from 19 to 21 years - 2.99% of respondents. There is a direct dependence of suicidal tendencies on some types of cyber-addictions, namely computer and Internet addiction, which indicates the need to include this marker in the development of psycho-correctional programs for people suffering from cyber-addictions.

**Keywords:** Internet, cyber-addictions, computer addiction, Internet addiction, suicide, suicidal behavior.

Подано до редакції 07.07.2020

УДК: 612.13.824:616.89 – 008.434:612.66-053.4  
DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2020-3-2>

**Наталія Васильєва,**  
кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри медицини та фізичної терапії,  
Херсонський державний університет,  
вул. Університетська, 27, м. Херсон, Україна

### НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ЛОГОНЕВРОЗУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ПРІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕННЯХ

Досліджували зміни електричної активності головного мозку хлопчиків з різними темпо-ритмічними характеристиками мовлення під час функціональних навантажень, а саме застосовували серії спалахів світла певної частоти – ритмічної фотостимуляції. Біоелектричну активність головного мозку вивчали за допомогою системи комп'ютерної електроенцефалографії. Також за методикою зонального розподілу нормованої спектральної потужності (СП) ритму основних частотних діапазонів електроенцефалограми (ЕЕГ) визначали частки (у відсотках) нормованої СП електрогенезу в кожному з чотирьох основних діапазонів ( $\delta$ ,  $\theta$ ,  $\alpha$ ,  $\beta$ ). Унаслідок порівняння частоти засвоєння ритму світлових миготінь між хлопчиками досліджуваних груп було виявлено, що у групі дітей з логоневрозом краще засвоювались повільні ритми (5 Гц), що лежать в межах тета-діапазону ЕЕГ. У дітей з логоневрозом відбувається засвоєння ритму в діапазоні низьких частот. На ЕЕГ у дітей з порушенням темпу і ритму мовлення при низькочастотній фотостимуляції достовірно знизилась відносна спектральна потужність тета-ритму порівняно з відповідними показниками фонові електроенцефалограми та збільшились відповідні показники у бета-діапазоні, передніх і задніх відведеннях у альфа-діапазоні. На основі отриманих даних встановлено, що у дітей з логоневрозом відповідь на фотостимуляцію є незначною. Такі дані пов'язані з недостатнім гальмівним впливом кори на підкіркові структури. Відмічаємо знижену реактивність та функціональну здатність активуючої системи стовбуру головного мозку. Нейрофізіологічні механізми логоневрозу обумовлені станом недостатньої сформованості мозкових структур, що і підтверджено результатами електроенцефалографії при ритмічній фотостимуляції. Зміни темпу і ритму мовлення під час логоневрозу у дітей дошкільного віку провокують напруження мозкових механізмів регуляції, що проявляються особливими характеристиками електричної активності головного мозку як у стані спокою, так і при навантаженнях.

**Ключові слова:** логоневроз, електроенцефалограма, діти дошкільного віку, фотостимуляція.