(cc) BY

УДК 1

И.В. Гурова, С.В. Маричева

ИГРОВАЯ И КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОВЗ

Аннотация*: в статье рассматривается проблема компьютерной зависимости у детей и подростков с ОВЗ, указаны виды компьютерных игр, описаны признаки компьютерной зависимости, а также даны рекомендации родителям.*

Ключевые слова*: компьютерная зависимость, игровая зависимость, ребенок с ОВЗ.*

В современном обществе увеличилось количество детей и подростков, увлекающихся компьютерными играми, социальными сетями.

Дети с ОВЗ, как никто другой, подвержены компьютерной зависимости. В основе формирования игровой и компьютерной зависимости лежит уход от реальности и потребность в принятии определенной роли, чаще копируемой из игры. При этом ребенок с ОВЗ начинает полностью погружаться в игровой мир, реализуя себя в виртуальном мире, а не в реальном.

Существует множество компьютерных игр, которые делятся на ролевые и не ролевые. Определив, к какой из категорий относится игра, можно оценить, насколько она опасна для ребенка с ОВЗ.

Ролевые игры отличает их выраженное влияние на психику человека. При этом ребенок «вживается» в определенную роль, отождествляет себя с каким-то персонажем, одновременно уходя от реальности. Эти игры для преобладающего большинства детей и подростков с ОВЗ служат поводом к неосознаваемому изменению своего отношения к миру, обществу, к себе самому, что в конечном итоге приводит к усилению дезадаптации, повышению уровня тревожности, уход от реальности. В результате бесконтрольного времяпровождения у компьютера, ребенок с ОВЗ становится излишне раздражительным, вспыльчивым, эмоционально неустойчивым.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Среди ролевых игр можно выделить 3 типа.

1. *С видом «из глаз» персонажа*, где ребенок максимально входит в роль, ведь он «смотрит» на виртуальный мир глазами своего героя. Отождествляя себя с компьютерным героем, считает действия персонажа своими собственными, а сам виртуальный мир начинает им восприниматься как реальный.

2. *С видом «извне» на своего героя*, сила вхождения в роль меньше, но эмоциональные проявления, связанные с игрой, присутствуют, особенно во время неудач или гибели компьютерного героя.

3. *Руководительские игры*, предполагают руководство несколькими персонажами. Ребенок не видит на экране своего героя, а придумывает себе роль. Психологическая зависимость, формирующаяся при руководительских играх, довольно выраженная.

Для детей с ОВЗ характерны первые два вида ролевых игр.

Но как распознать симптомы компьютерной и игровой зависимости? Существует несколько признаков зависимости от компьютерных игр:

– выраженное раздражение, возникающее в ответ на вынужденную необходимость отстранения от любимого занятия. Когда же игра возобновляется, у ребенка с ОВЗ сразу можно заметить эмоциональный подъем;

– неспособность спрогнозировать время завершения сеанса, т. е. ребенок будет откладывать его снова и снова;

– компьютер становится центром жизни зависимого человека, поэтому при общении с окружающими самой интересной для него темой будет обсуждение его любимой компьютерной игры;

– по мере прогрессирования зависимости забываются домашние дела, учеба, утрачивается интерес к ним;

– изменение привычек ребенка: чтобы больше времени проводить за компьютером, он все чаще принимает пищу, не отходя от монитора, пренебрегает личной гигиеной, сокращается время на сон, а сами компьютерные сеансы удлиняются;

– угрозы, шантаж в ответ на ограничение или запрет игры на компьютере.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

К счастью, развивается данная зависимость не одномоментно, она проходит ряд стадий. Чем раньше заметить ее наличие у детей с ОВЗ, тем проще будет с ней справиться.

Увлечённость на стадии освоения. Она свойственна ребёнку в первый месяц после приобретения компьютера, а затем интерес идёт на убыль. Может произойти нормализация режима, при котором возникают паузы, когда ребёнок переключается на что-то более для него интересное. Но если выхода из данной стадии не происходит, то возможен переход во вторую стадию.

Состояние возможной зависимости. Сильная погружённость в игру, пребывание за компьютером более 3 часов в день, снижение уровня учебной мотивации, падение успеваемости, повышенный эмоциональный тонус во время игры, негативное реагирование на любые препятствия, мешающие игре. В общении любимой темой становится обсуждение компьютерной игры, происходит сужение круга общения, иногда нарушение сна и прочее.

Выраженная зависимость. Ребёнок не контролирует себя, становится эмоционально неустойчивым, тревожным, возбудимым, наблюдаются пропуски уроков, в случае необходимости прервать игру начинает сильно нервничать, реагирует эмоционально. В случае насильственного вмешательства в процесс игры, подросток может уйти из дома, много времени проводить в игровых клубах или у друзей. Происходит полная замена друзей компьютером. Если ребёнок не получает квалифицированной помощи на данной стадии, есть опасность перейти в 4-ю стадию.

Клиническая зависимость. Нахождение за компьютером до 16–18 часов в сутки. Прослеживаются серьёзные отклонения от нормы в поведении, неадекватная эмоциональность либо заторможенность, импульсивность, агрессивность в поведении, истеричность, резкая смена эмоций. Подросток начинает слышать голоса, команды, взгляд отсутствующий, пустой, потухший, потеря аппетита и интереса к жизни. Наступают необратимые изменения в мозге подростка. На данной стадии подростку необходима помощь квалифицированного психиатра.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Производители компьютерных игр заинтересованы в том, чтобы игры продавались и менялись как можно чаще. Своеобразная цензура родителями компьютерных игр – вещь совершенно необходимая. Компьютерные игры должны содействовать развитию, не содержать ругательных слов, агрессивной информации, не вызывать привыкания к болевым ощущениям и драматическим ситуациям, не учить противозаконным поступкам, не уродовать внешний облик человека, не содержать сексуальной тематики. Аналогичной цензуре родители должны подвергать и фильмы, которые смотрят их дети.

Вот несколько рекомендаций, чтобы ребёнок с ОВЗ не стал зависимым от компьютера.

1. Не разрешайте бесконтрольно выходить в интернет, познакомьте своего ребёнка с временными нормами, установите запрет на вхождение определённой информации.

2. Контролируйте занятость ребёнка (кружки, секции, широкие интересы), приобщите к домашним делам.

3. Ежедневно общайтесь с детьми, будьте в курсе возникающих у них проблем и конфликтов.

4. Контролируйте круг общения, знайте, где ребёнок проводит свое свободное время

5. Научите ребёнка снимать эмоциональное напряжение, выходить из стрессовых ситуаций.

6. Помните, что родители являются образцом для подражания, не нарушайте правила, которые установили для ребенка.

Однако самый лучший способ борьбы с любыми зависимостями – не доводить дело до крайности. Если ребёнок активно развивается, полон творческой энергии, участвует в спортивных мероприятиях, много общается с ровесниками, чувствует поддержку со стороны близких, ему просто некогда и незачем прятаться в мире игр. Поэтому поддерживайте своих детей, разговаривайте с ними, помогайте им наполнить свою жизнь смыслом, формируйте уверенность в своих силах.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Список литературы

1. Асмолов А.Г. Человек в информационном поле / В.А. Шилова, А.Г. Асмолов // Мир психологии. – 2004. – №1. – С. 179–206.

2. Малиновская М.А. Информационно-психологическая безопасность детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в интернет-среде в условиях инклюзивного образования / М.А. Малиновская, О.А. Савельева // Информатика и образование. ИНФО. – 2017. – №6. – С. 35–38.

3. Тимофеев К.С. Выявление негативных тенденций среди несовершеннолетних в сети Интернет: правовой аспект / К.С. Тимофеев, М.В. Токмовцева // Право и права человека: сб. студен. науч. статей; редкол.: А.В. Звонарев, Н.Н. Андреянова, Р.С. Данелян [и др.]; Департамент образования г. Москвы, Гос. автоном. образоват. учреждение высш. образования г. Москвы «Мос. гор. пед. ун-т» (ГАОУ ВО МГПУ). – М., 2018. – С. 404–406.

Гурова Ирина Викторовна – педагог-психолог, ГКОУ «Кировская школа-интернат», Россия, Киров.

Маричева Светлана Владимировна – педагог-психолог, ГКОУ «Кировская школа-интернат», Россия, Киров.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)