

Родительская академия



Б.Р. Мандель

Гаджеты, интернет, компьютер, телевизор, мобильный телефон — технологические аддикции переходят в наступление

Мандель Борис Рувимович — кандидат педагогических наук, педагог. Более 20 лет проработал школьным преподавателем. В настоящее время — профессор, заведующий кафедрой педагогики и психологии Новосибирского гуманитарного института, профессор Российской академии естествознания, член Европейской академии естествознания.

Круг интересов чрезвычайно обширен: от проблем литературоведения до психологии зависимостей и от исследования технологий проблемно-модульного обучения до современной игрологии.

Автор более 100 публикаций, 16 книг, среди которых учебные пособия по различным направлениям психологии, современному русскому языку, PR, интеллектуальным играм, социальной рекламе.

Статья посвящена одной из актуальных проблем современной психологии зависимостей — технологическим зависимостям, связанным с новыми технологиями, бурным внедрением новых средств и видов информации, развитием и усовершенствованием методики и форм развлекательности и ложной информативности, которые затягивают людей все больше и больше, делая их уже не просто зависимыми, но и по-настоящему больными — в психологическом и даже психиатрическом аспектах.

В рамках современной аддиктологии большое значение в глазах специалистов приобрели особенности личности больных. Основой аддиктивной личности может быть не только нормативный тип характера или крайний его вариант, но и совершенно определенный личностный дефицит. Представление о расстройстве личности больного в смысле ее дефекта, который личность пытается смягчить каким-то добавлением, дополнением, превращает аддиктологию в своего рода дефектологию, которой предначертано направлять личность в рациональную сторону при решении личностных проблем. Аддиктом преследуется цель достижения определенного психофизического состояния, введения себя в определенное духовное состояние. При этом наблюдается избыточное использование окружающих объектов, лиц или привычных действий [2, с.110–113].

Исследователи проблемы исходят из возможности развития зависимости (аддикции) не только от вводимых в организм веществ, но и от производимых субъектом действий и сопровождающих их эмоций. Общий признак аддиктивных нарушений в том, что они связаны с двоякими состояниями: сначала сопряжены с удовольствием, а потом — с негативными переживаниями в случае лишения. Лишение какого-нибудь из этих занятий вызывает психофизический дискомфорт или абстиненцию.

В настоящее время нельзя с полной определенностью очертить круг расстройств поведения, в котором могут проявляться аддикции. Список объектов зависимости достаточно большой: различные ПАВ, компьютерные игры, источники информации (всемирная сеть Интернет), различного рода эстетические наслаждения, спорт, работа, культы, высокие технологии и т. д. Некоторые одобряются обществом, другие с течением времени начинают представлять личностную проблему для индивида, при этом не являясь социально опасными, третьи имеют статус социально опасных. Личности с аддиктивными наклонностями часто заполняли время различными светскими развлечениями (визиты, «тусовки»), особенно в период, предшествовавший появлению электронных вариантов

зависимости. Сегодня избыточное пользование компьютером состоит в проведении большей части досугового времени, в том числе и ночного, за компьютером, использование цифровых накопителей и MP3-накопителей, карманных компьютеров для развлечений в пути следования по городу, в метро и т. д. Время тратится на пользование компьютером и просмотр DVD и телепередач в ущерб учебной, производственной деятельности и состоянию здоровья, из-за чего эти лица, в основном молодого возраста, подвергаются постоянной проверке со стороны родителей в отношении времени, проведенного за компьютером. И сами компьютерные игры являются одним из способов аддиктивной реализации, то есть ухода от реальности. Погружаясь в виртуальную реальность и достигая в ней определенных успехов, человек реализует виртуально имеющиеся потребности. Вместо решения проблем здесь и сейчас человек с головой уходит в компьютерный мир. Тех, кто в качестве такого способа ухода от реальных проблем выбирает интернет, называют интернет-зависимыми, компьютерные игры — кибераддиктами и т. д. В игре кибераддикт чувствует себя комфортно: он сильный, смелый, вооруженный и успешный. Время, проведенное за игрой, не делает его сильнее и успешнее в реальной жизни. Потому, возвращаясь из виртуального мира в реальный, человек испытывает дискомфорт, ощущает себя маленьким, слабым и беззащитным в агрессивной среде. И желает как можно скорее вернуться туда, где он победитель. Основным критерий, отделяющий обычное увлечение компьютерными играми от зависимости, — отсутствие/наличие вреда физическому и психическому здоровью, социальной жизни.

В настоящее время интенсивно обсуждается феномен (или заболевание, или синдром) наркозависимости от Интернета, или интернет-аддикции (Internet Addiction Disorder, или IAD). Если для формирования традиционных видов зависимостей требуются годы, то для интернет-зависимости этот срок резко сокращается. В связи с возрастающей компьютеризацией и интернетизацией общества, как в профессиональной, так и обыденной жизни, для миллионов людей стала актуальной проблема неправильного использования Интернет. Одной из основных причин, вносящих деструктивные изменения в структуру и динамику формирования и развития личности, вплоть до состояний диагностированных заболеваний (например, инфомании), и являются технологические аддикции.

В числе основных симптомов синдрома Internet Addiction Disorder выделяют следующие поведенческие характеристики:

- активное и часто агрессивное нежелание отвлечься от работы в Интернете даже на короткое время;
- досада и раздражение при внешних отвлечениях от Интернета;
- неспособность спланировать время окончания работы в Интернете;

- постоянное увеличение расходов денежных средств для обеспечения работы в Интернете, в том числе, «влезание в долги»;
- хроническая склонность ко лжи — публичное преуменьшение длительности и частоты работы в Интернете;
- игнорирование домашних дел, учебы, служебных обязанностей, важных личных и деловых встреч в период работы в Интернете;
- неприятие критики такого своего образа жизни;
- готовность мириться с разрушением семьи, потерей круга общения из-за поглощенности Интернетом;
- пренебрежение собственным здоровьем, сокращение длительности сна из-за работы в Интернете в ночное время;
- избегание физической активности под предлогом срочной работы, связанной с Интернетом;
- пренебрежение личной гигиеной;
- готовность удовлетворяться случайной, однообразной и некачественной пищей;
- нерегулярность питания и сокращение времени на еду — «проглатывание» еды без отрыва от компьютера;
- злоупотребление кофе и другими стимулирующими средствами;
- значительное снижение и полное избавление от ранее возникших состояний тревоги, чувств вины и беспомощности;
- ощущение эмоционального подъема во время работы в Интернете;
- подбор, просматривание, изучение литературы преимущественно о новинках Интернета и обсуждение их с окружающими [1, с. 200].

Психологу, особенно работающему с подростками, невозможно оставить без внимания проблему технологических аддикций, и в частности, интернет-аддикцию, которая тесно связана с возрастными кризисами подросткового возраста, характеризующегося как переломный, переходный, критический возраст полового созревания и являющегося особенно трудным как для родителей и педагогов, так и для самих подростков, — известно об объективно возникающем в процессе развития («критический период детства») и формирующемся на фоне технологических (нехимических) аддикций прогрессирующего уровня личной и ситуативной тревожности и агрессии. Однако, несмотря на большой научный интерес к проблеме интернет-аддикции, общепринятое теоретическое представление о психофизиологической природе технологической (нехимической) аддикции до сих пор не выработано. Ряд специалистов, исследуя проблему технологических аддикций, делают вывод, что на данный момент считать зависимость от Интернета заболеванием было бы преждевременным, хотя выявлять феномен технологических аддикций и оказывать психологическую помощь подверженным технологической аддикции людям весьма актуально и значимо.



Сегодня описаны случаи пребывания в сети по 18 и более часов в сутки, по 100 и более часов в неделю, однако, по мнению ученых, степень аддикции определяется не количеством проведенного в Интернете времени, а суммой потерь в существенных сторонах бытия: смерть из-за хронического недосыпания, убийства, самоубийства; осуждение родителей за неадекватный уход за детьми; побеги подростков из дома; бракоразводные процессы; эмоциональные расстройства, депрессии и стрессы, вызванные потерей доступа к Интернету и содержанием полученных сообщений; увеличение вероятности оказаться жертвой манипуляторов и мошенников, использующих Интернет в преступных целях; систематическое расходование рабочего времени на непроизводительную активность в Интернете и пр.

Известный американский клинический психолог Кимберли Янг (Young) охарактеризовала пять основных типов интернет-зависимости:

- обсессивное пристрастие к работе с компьютером (играм, программированию или другим видам деятельности);
- компульсивная навигация по сайтам, поиск в удаленных базах данных;
- патологическая привязанность к опосредованному Интернетом азартным играм, онлайн-аукционам или электронным покупкам;
- зависимость от социальных применений Интернета, то есть от общения в чатах, групповых играх и телеконференциях, что может в итоге привести к замене имеющихся в реальной жизни семьи и друзей виртуальными;
- зависимость от «киберсекса», то есть от порнографических сайтов в Интернете, обсуждения сексуальной тематики в чатах или закрытых группах «для взрослых».

Сегодня продолжается широкая дискуссия по поводу данного расстройства. Диагностические критерии интернет-зависимости, сформулированные К. Янг более 20 лет назад, подвергнуты серьезной критике. В частности, американский специалист Дж. Грохол (Grohol), отмечает, что количественный подход Янг (количество часов, которые нужно провести в онлайн) явно недостаточен. Кроме того, специалистам редко удается отфильтровать (или учесть каким-то иным образом) тех, кто применяет Интернет на постоянной основе для выполнения работы или для учебы, и, тем самым, результаты неизбежно остаются смещенными в сторону завышения количества часов в онлайн. По мнению психиатра М. Гриффитса (Griffiths), технологические зависимости могут рассматриваться как разновидность поведенческих зависимостей: они включают такие ключевые компоненты всякой зависимости, как «сверхценность» (salience), модификация настроения (mood modification), конфликт с окружающими и с самим собой (conflict) и рецидив (relapse). Большая часть тех, кто избыточно применяет Интернет, не являются зависимыми непосредственно от Интернета, для них Интернет — это своего рода питательная среда для поддержания других за-

висимостей. Сегодня вообще просто необходимо получить ответ на следующий вопрос: является ли интернет-зависимость во всех ее разнообразных проявлениях болезненным пристрастием (аддитивным поведением), способом адаптации дезадаптивной (аномальной) личности, отдельной нозологической единицей (болезнью) с присущими ей клиническими проявлениями и течением или синдромом (проявлением) другой болезни?

Телевизионная и кинозависимости, о которых тоже непременно надо сказать, проявляются в неоправданно длительном просмотре телевизионных передач с постоянным переключением с одного канала на другой в стремлении успеть просмотреть все передачи одновременно. Переключая канал за каналом, аддикт не в состоянии выключить телевизор, уподобляясь подопытной мыши, надавливающей на рычаг для включения электрической стимуляции зон удовольствия и погибающей от истощения из-за отказа от иной деятельности.

Рыба заглатывает наживку и в следующее мгновение болтается на крючке. Мышь, влекомая запахом сыра, попадает в мышеловку. Но это обусловлено физиологической необходимостью. И только поведению человека нет разумного оправдания. Вовсе не для борьбы за выживание человек готов предаваться разрушительным соблазнам и порокам. Его не останавливает даже прямая угроза здоровью и жизни. К примеру, спиртное — ведь никто не заставляет его пить! Искушение порой сильнее доводов разума. Среди разных аспектов человеческой деятельности едва ли не самое популярное времяпрепровождение — сидение у телевизора. Многие определяют свое отношение к ТВ как «любовь — ненависть», а сам телевизор зовут «ящиком для болванов». Но при этом удобнее устраиваются в своих креслах и на диванах и не выпускают из рук пульт дистанционного управления. Родители раздраженно ворчат на детей, которых не оторвать от экрана, но сами умалчивают о своих телепристрастиях. Десятилетиями ученые исследуют воздействие телевидения на человека. Особенно внимательно изучают связь между демонстрацией сцен жестокости на экране с насилием в реальной жизни. Пытаются понять, почему потребители информации предпочитают телевидение газетам и журналам. Психологи и психиатры формально определяют патологическую зависимость от чего-либо или кого-либо как расстройство, отклонение от нормы, которому соответствуют характерные признаки неадекватной реакции на раздражитель: огромное количество времени, уделяемого объекту зависимости; использование его чаще, чем обычно принято; стремление (либо многократные и безуспешные попытки) сократить общение с ним; отказ ради него от исполнения социальных, семейных и профессиональных обязанностей; жалобы на замкнутость и уход в себя при отказе от контактов с данным объектом зависимости. И все эти критерии можно применить к любителям подолгу сидеть у телеэкрана. Это не значит, что смотреть телевизор плохо или вредно. Телевидение обучает, расширяет кругозор, развлекает, расслабляет, уводит от гнету-

щей действительности, позволяет наслаждаться прекрасным. Однако человек, понимающий, что надо бы поменьше времени проводить у экрана, зачастую ничего не может с собой поделать. А для того чтобы иметь шансы на победу в схватке с телеманией, надо понять, как воздействует на нас телевидение. В среднем жители развитых промышленных городов каждый день тратят на это по три часа. А это — ровно половина всего свободного времени, если не считать сна и мелких домашних дел. Следовательно, к 75 годам 9 лет человек уже отдал телевидению. Кто-то объясняет это огромной любовью к ТВ. Но почему тогда множество зрителей обеспокоено подобной страстью? Опросы Института Гэллага конца 90-х годов прошлого века показали: по собственной оценке, слишком много сидят у телеэкрана двое из пяти взрослых и семеро из десяти подростков. И другие исследования подтверждают, что телеманами считает себя приблизительно 10% взрослого населения. Неудивительно, что реакции организма на ТВ стали предметом сугубо научного изучения. Зрители говорят, что, едва загорается телеэкран, они моментально расслабляются. Поэтому люди связывают ТВ с отдыхом и снятием напряжения. Причем ощущение релаксации сохраняется на протяжении всего просмотра. Но стоит выключить «ящик» — и тут же происходит «принудительное» возвращение в реальность со всеми ее проблемами. Схожим образом действуют наркотики. Чем чаще и дольше смотришь, тем больше хочется смотреть. Парадокс в том, что люди смотрят телевизор гораздо больше, чем планируют, хотя длительный просмотр менее продуктивен. Результаты телеопытов с применением метода экспериментального моделирования в естественной среде обитания показывают: чем дольше люди сидят у экрана, тем меньше радости они от этого получают. Телезависимые участники исследования — те, кто смотрит передачи более четырех часов в сутки, — получают от этого меньше удовлетворения, чем те, кто уделяет просмотру телепрограмм менее двух часов. В ряде случаев удовольствие от передач телеманам портят приступы беспокойства и вины из-за непродуктивно потраченного времени. Ученые Японии, Великобритании и Соединенных Штатов обнаружили, что такое чувство вины гораздо чаще одолевает представителей среднего класса, чем более высокие слои населения [4, с. 162–170]. Почему же телевидение так привлекает нас? Частично это происходит из-за нашей биологической ориентировочной реакции. Впервые это понятие было описано Иваном Петровичем Павловым в 1927 году. Ориентировочная реакция — это наша инстинктивная визуальная или слуховая реакция на внезапный или же неизвестный ранее раздражитель. Это врожденная восприимчивость к потенциальной угрозе. Типичные проявления такой реакции — поворот глаз в сторону источника раздражения, расширение кровеносных сосудов мозга, замедление сердечной деятельности и сокращение кровеносных сосудов в основных группах мышц. Альфа-волны на несколько секунд блокируются, затем снова возвращаются к нормальному ритму, что определяется общим уров-

нем ментального раздражения. Мозг фокусируется на восприятии большей информации, а тело находится в состоянии покоя. В 1986 году Байрон Ривз (Byron Reeves) из Стэнфордского университета, Эстер Торсон (Esther Thorson) из Миссурийского университета и их коллеги начали изучать влияние обычных телевизионных приемов на активацию ориентировочной реакции. Повышают ли зрительский интерес быстрая смена кадров, оригинальный монтаж, внезапные шумы? Наблюдая за деятельностью мозга зрителей, исследователи выяснили, что эти приемы могут подстегивать непроизвольные реакции и повышать зрительский интерес. Уникально не содержание, а форма подачи материала. Отчасти ориентировочная реакция объясняет следующие замечания зрителей: «если телевизор работает, я не могу оторвать глаз от экрана», «мне не хотелось бы смотреть телепрограммы по столько часов кряду, но я ничего не могу с собой поделать», «телевизор меня просто гипнотизирует». После того как Ривз и Торсон опубликовали результаты своих изысканий, ученые пошли еще дальше. Исследовательская группа Энни Лэнг (Annie Lang) из Индианского университета показала, что после воздействия внезапного раздражителя сердечная деятельность замедляется на 4–6 секунд. Перегруженность рекламных и музыкальных роликов стилистическими приемами оказывает сильное и постоянное действие на ориентировочную реакцию. Номинальная частота подачи этих приемов равна одной единице в секунду. Влияют ли аудиовизуальные образы на память? Эту проблему также исследовала группа Энни Лэнг. Участники одного из экспериментов смотрели программу, а потом заполняли анкету. Особенности съемки (одновременно несколькими камерами с разных точек) и монтажа положительно влияли на информационную память, приковывая внимание к экрану. В определенном смысле, схожий эффект производит частая смена кадров. Но если показатель частоты выше 10 единиц в 2 минуты, эффект узнавания резко ослабевает. Режиссеры образовательных программ для детей обнаружили, что телевизионные приемы помогают при обучении. Однако слишком быстрая смена кадров перегружает мозг. Основная цель музыкальных клипов и рекламных роликов, в которых используется резкая смена не связанных между собой сцен, — удержание внимания зрителя. Люди могут запомнить название продукции или музыкальной группы, а детали рекламы как таковой пропустить мимо ушей. Ориентировочная реакция ослабевает. Зрители по-прежнему прикованы к экрану, но ощущают усталость, не получая взамен никакого психологического удовлетворения. Иногда и название продукции трудноуловимо. Сегодня многие ролики упоминают рекламируемый продукт косвенно, как бы вскользь. Часто за интересным сюжетом трудно уловить суть. Впоследствии невозможно вспомнить, о какой продукции шла речь. И все же рекламодатели уверены — если им удалось завладеть вниманием зрителя, то, придя в магазин, он непременно выберет их товар. Это, говоря образно, подсознание напоминает оглохшему от информационного шума теле-



зрителю, что где-то он уже слышал это название, от чего-то он его знает. Исследователи не говорят о том, что телевизор вообще смотреть нельзя. Но предупреждают от возможных проблем телеманьяков, не способных оторваться от экрана. Роберт Д. Макилрайт (Robert D. McIlwraith) из университета в Манитобе занимался углубленным изучением телевизионных наркоманов. Он обнаружил, что они чаще других впадают в тоску, бывают рассеянны, раздражены, им труднее концентрировать внимание. Пристрастие к ТВ они объясняют желанием отвлечься от неприятных мыслей и чем-то заполнить свободное время. Другие исследования показали, что теленаркоманы реже участвуют в общественных мероприятиях или в спортивных соревнованиях, зато чаще страдают ожирением, чем те, кто смотрит телевизор умеренно. Обращаются ли люди к ТВ от тоски и одиночества или же длительный просмотр телепередач приводит их к этому? Большинство исследователей считает, что второе утверждение ближе к истине. Чрезмерное увлечение телепередачами мешает человеку концентрироваться, а также снижает самоконтроль и повышает нетерпимость к обычным жизненным проволочкам. У взрослых и детей понижается творческий подход к решению житейских проблем, ослабевает стремление достичь намеченной цели [3, с. 17–21].

Новые телезрители сегодня склонны к фоновому, клиповому потреблению телеинформации, так называемому «заппингу» (от английского слова *zap* — клац-клац). В условиях многоканальности телевидения телезритель щелкает пультом дистанционного управления, бегло просматривая программы на различных каналах. Эта привычка переключения каналов приобретает формы неукротимой навязчивости, которая поглощает все свободное время человека. Телезрители, склонные к заппингу, уже не способны к просмотру спокойных передач. Клиповой формой телепотребления поражены от 32 до 60% телезрителей, причем, в основном, в возрасте до 40 лет. Массовость заппингового телеконтингента нашла отражение специалистами в новом термине *Homo Zapiens* вместо *Homo Sapiens*. Раньше всех с заппингом столкнулись американцы в 90-х годах XX столетия, когда многие обзавелись пультами дистанционного управления. Заппинг трактуется как навязчивое состояние щелканья пультом по каналам. Вначале он может развиваться как невинная попытка уйти от рекламы. Но затем телезритель доходит до таких форм заппинга, когда параллельно смотрит несколько каналов. При этом цельного представления о программе и интеллектуального обогащения такой телезритель не получает, но постепенно отрешается от мира и тупеет. Вредность заппинга усиливается тем, что одновременно с бездумным щелканьем по каналам телезритель курит, употребляет пиво. Для некоторых заппинг может быть подсознательной попыткой получить разрядку, успокоиться. А страдают от этого не только те, кто переключают каналы, но и остальные члены семьи. В подобных семьях война за овладение пультом управления телевизором становится нешуточным явлением. Однако не все ученые готовы идти так далеко, что-

бы называть эту привычку пагубной. Существует ли формально диагноз «телезависимость» или нет, миллионы людей во всем мире не перестают чувствовать, что не могут без труда контролировать количество времени, проведенное ими у телеэкрана.

К компьютерным и видеоиграм можно применить те же принципы, хотя исследований в этой области проводилось значительно меньше. Игры развлекают и отвлекают от неприятной действительности. Игроки быстро усваивают, что, проводя время у компьютера, они начинают лучше себя чувствовать (так они и попадают в зависимость). Существенным отличием компьютерного изображения от телевизионного видеоряда в данном случае является интерактивность. Многие видео- и компьютерные игры рассчитаны на постепенное повышение сложности — соответственно, растет и уровень игрока. Теннисисту или шахматисту иногда приходится месяцами подыскивать равного себе партнера, тогда как программные игры могут мгновенно предоставить достойного виртуального противника для оттачивания мастерства. Они доставляют психическое удовольствие — то, что называют «приливом». Этот «прилив» сопутствует совершенствованию мастерства в любой сфере деятельности. С другой стороны, длительная активация ориентировочной реакции может сильно истощить нервную систему. Дети начинают жаловаться на усталость, головокружение и тошноту, если играли слишком долго. В 1997 году был зарегистрирован самый экстремальный случай — в Японии были госпитализированы семьсот ребятишек. Почти всем им поставили диагноз «оптически стимулированный эпилептический удар». Стимулирован он был показом по японскому ТВ видеоигры о «покемонах». Подобные удары настолько серьезны для здоровья, что сегодня компании-производители видео- и компьютерной продукции обязаны в своих инструкциях предупреждать потребителей о возможной опасности. Опрошенные родители отмечали, что быстрое мелькание на экране вызывает у детей затруднения при движении, даже если они поиграли не более пятнадцати минут. Однако многие ребята, не имеющие достаточного опыта и не обладающие самоконтролем (а часто и просто оставленные без присмотра), продолжают играть, даже не смотря на эти симптомы...

И, наконец, а зачем вам мобильный телефон? Как часто вы меняете свои аппараты? Сколько сейчас у вас телефонов, и, если их больше двух, оправданно ли это? Если у вас есть iPod, то зачем вам еще и музыкальный телефон? Можете ли вы пожертвовать покупкой чего-либо в дом или для себя ради апгрейда своих электронных штучек? Термин «гаджет-аддикция» появился не так давно. Сегодня пронеслась волна разного рода заметок, статей и другой информации об этом виде зависимости, и буквальный перевод означает «острое желание штучек» — гаджетами называют всякую электронную мелочевку вроде мобильных телефонов, плееров, диктофонов, КПК и т. д., некоторые малогабаритные ноутбуки тоже вполне попадают под это понятие. Ради покупки сотового телефона мы тратим деньги, а деньги многие из нас за-

рабатывают не один месяц, тратя свое время и силы. Взамен же сил и времени мы получаем небольшую вещь, которая, помимо своей основной задачи (а это все-таки разговорные функции, а не что-то иное), умеет еще много чего, но адекватен ли обмен? Мечтам об идеальном телефоне частенько посвящаются темы на форумах в Интернете, люди спорят, каким он должен быть, каков может быть его форм-фактор, какова функциональность. Порой собеседники утомляются перечислять все свои желания и говорят так: «А вообще, мой телефон самый лучший, и ничего мне больше не надо». Идеальный телефон никому не нужен и никогда не будет создан. Потому что покупка чего-либо идеального — это окончание пути надежд, достижение определенной цели, ну а что дальше? Допустим, вы купили идеальный телефон, который не имеет никаких недостатков: он красивый, очень функциональный, просто лучший на данный момент времени. Большинство больных гаджет-аддикцией наиграются им недели за три, а потом, отчаявшись, готовы будут купить любой очередной аппарат, лишь бы на него можно было потратить свое время, прошивая, устанавливая новое ПО, обсуждая на форумах недостатки, докупая аксессуары и т. д. и т. п. Наиболее гаджет-аддиктивными считаются молодые люди, и объясняется это довольно просто — они наиболее восприимчивы к рекламе, тому, что кто-то может владеть еще более «крутой» моделью, в молодежной среде модель и марка телефона могут говорить об определенной состоятельности ее обладателя. В общем, телефон становится своеобразным знаком, по которому другие судят о человеке.

Итак, признаки зависимости от мобильного телефона:

- если пользоваться мобильным телефоном нет возможности, возникает чувство дискомфорта;
- резко возрастает время пользования мобильным телефоном;
- существует постоянная потребность говорить по мобильному телефону;
- счета за разговоры по мобильному телефону вызывают дистресс;
- из-за постоянного использования мобильного телефона возникают проблемы в школе, институте или на работе;
- из-за постоянного использования мобильного телефона возникают межличностные проблемы;
- из-за постоянного использования мобильного телефона в неподходящее время (например, во время вождения автомобиля) появляется угроза здоровью.

Важно отметить: мобильный телефон выступает не только объектом, но и средством реализации других форм зависимого поведения. С помощью передачи СМС могут реализовываться зависимость от влюбленности и зависимость от отношений.

В 2000-х годах Италии психологи провели интересный эксперимент: 300 человек на 15 дней оставили без мобильной связи. Спокойно это пережили лишь

30% испытуемых, 70% ощущали нехватку телефона. Из них 25% чувствовали себя отвратительно. А 48% отметили, что без мобильного телефона у них появилась апатия. Как утверждают ученые, сознание людей, страдающих без мобильника, находится в постоянной готовности отреагировать на новую информацию — смс (Short Message Service — sms) или электронные послания. В результате человек теряет способность концентрироваться и не может посвятить себя выполнению текущих задач. Сегодня сервис коротких сообщений по сотовому телефону, изобретенный в 1992 году, переживает настоящий бум. В одной Великобритании отправляется более 50 миллионов смс-сообщений в день. Исследования психологов Лондонского университета показали, что 62% людей, пользующихся мобильной связью, не могут отделаться от привычки постоянно проверять сообщения. Специалисты бьют тревогу: установлено, что чрезмерное увлечение смс сказывается на интеллектуальном уровне человека: постоянный обмен сообщениями временно снижает коэффициент интеллекта на 10 пунктов [5, с. 276-284]. У офисных работников, вынужденных по долгу службы писать смс и электронные письма, отмечается снижение внимания и умственной деятельности...

Конечно, существуют и попытки определить возможности избавления или хотя бы своеобразной борьбы с гаджет-аддикциями:

- ограничение времени занятия с прибором одним часом в день;
- ограничение покупок нового гаджета или аксессуара к старому до одного раза в три месяца;
- если возникло желание заняться гаджетом, позвонить приятелю или сходить прогуляться;
- чаще приглашать в гости знакомых;
- убеждение себя подождать день-другой до покупки нового гаджета;
- внимательное чтение инструкций по эксплуатации имеющихся гаджетов, чтобы убедиться, что из них выжато все возможное.

Наверное, это поможет... Но это только предположение. Значит, стоит серьезно задуматься. Или продолжать споры...

ЛИТЕРАТУРА:

1. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. — М. — Воронеж, 2002. — С. 200.
2. Егоров А.Ю. Нехимические зависимости. — СПб: Речь, 2007. — С. 110–113.
3. Котляров А.В. Другие наркотики, или Номо Addictus: человек зависимый. — М.: Психотерапия, 2006. — С. 17–21.
4. Мандель Б.Р. Психология зависимостей (Аддиктология). — М.: Вузский учебник, 2012. — С. 162–170.
5. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. — СПб: Речь, 2005. — С. 96–102, 276–284.