



خلاصه سیاستی

راهبردهای مقابله با شیوع وابستگی به بازی‌های رایانه‌ای در بین دانشجویان علوم پزشکی هرمزگان

ملیحه نایب رای، حفصه فنایی

۱. استادیار، دانشکده پرستاری، دانشکده علوم پزشکی غرب هرمزگان، بندرلنگه، ایران.

خلاصه اجرایی:

مسئله اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در بین دانشجویان یکی از نگرانی‌های رو به افزایش در جامعه امروزی است. این مسئله به دلیل دسترسی آسان به فناوری‌های نوین و بازی‌های جذاب و تاثیرگذار، به شدت در حال گسترش است. اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای می‌تواند منجر به مشکلاتی مانند افت تحصیلی، کاهش روابط اجتماعی، اختلال در خواب و سلامتی روانی شود.

راهکارهای پیشنهادی:

۱. آموزش و آگاهی بخشی: برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی برای آگاه‌سازی دانشجویان در مورد اثرات منفی اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و راه‌های متعادل کردن زمان بازی.

۲. تنظیم زمان استفاده: ایجاد برنامه‌های زمانی مشخص برای بازی، تا دانشجویان بتوانند زمان خود را بهتر مدیریت کنند.

۳. تشویق به فعالیت‌های جایگزین: معرفی و تشویق به سرگرمی‌ها و فعالیت‌های اجتماعی و ورزشی که می‌تواند جایگزین بازی‌های رایانه‌ای شود.

۴. مشاوره و حمایت روانی: فراهم کردن خدمات مشاوره برای دانشجویانی که در معرض خطر اعتیاد به بازی‌ها هستند، به منظور کمک به آنها در مدیریت وقت و کنترل رفتارهای خود.

الزامات اجرایی:

۱. همکاری با دانشگاه‌ها: نیاز به همکاری بین دانشگاه‌ها و نهادهای مرتبط برای برنامه‌ریزی و اجرای کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی.

۲. تامین منابع آموزشی: تهیه و توزیع منابع آموزشی مناسب، بروشورها و محتوای آموزشی که تاثیرات منفی بازی‌های رایانه‌ای را شرح دهد.

۳. ایجاد زیرساخت‌های سرگرمی: توسعه فضاهای فعالیت‌های تفریحی متنوع در دانشگاه‌ها برای ترغیب دانشجویان به استفاده از گزینه‌های سالم‌تر.

۴. مانیتورینگ و ارزیابی: پیگیری و ارزیابی منظم از وضعیت اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در بین دانشجویان و تأثیر فعالیت‌های اجرایی انجام شده.

توصیف مسئله:

تعریف مسئله:

اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای به حالتی اطلاق می‌شود که در آن یک فرد به شدت و به طور مداوم به فعالیت‌های بازی‌های ویدئویی پرداخته و این رفتار بر زندگی روزمره، تحصیلات و روابط اجتماعی او تأثیر منفی می‌گذارد. در بین دانشجویان، فراوانی و شدت این مشکل می‌تواند به کاهش بهره‌وری تحصیلی، مشکلات روانی و اختلالات اجتماعی منجر شود.

حدود مسئله

اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای شامل جنبه‌های روانی، اجتماعی و تحصیلی است. این مسئله ممکن است در گروه‌های سنی مختلف دیده شود، اما در بین دانشجویان

۱. دانشجویان: اصلی‌ترین ذینفعان این مسئله هستند که تحت تأثیر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای قرار دارند. این موضوع می‌تواند بر تحصیلات، روابط اجتماعی و سلامت روانی آن‌ها تأثیرگذار باشد.

۲. خانواده‌ها: خانواده‌ها نیز تحت تأثیر رفتارهای اعتیادآور فرزندان قرار دارند و ممکن است نگران تأثیر منفی این اعتیاد بر تحصیلات و رفتارهای اجتماعی آن‌ها باشند.

۳. مؤسسات آموزشی: دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی مسئولیت دارند تا برنامه‌ها و سیاست‌های لازم را برای پیشگیری و مدیریت اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای تدوین کنند.

۴. جامعه: جامعه به‌طور کلی از اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای رنج می‌برد، زیرا این اعتیاد می‌تواند به مشکلات اجتماعی و فرهنگی منجر شود.

۵. توسعه‌دهندگان بازی: افرادی که بازی‌های رایانه‌ای تولید می‌کنند نیز جزو ذینفعان هستند، زیرا باید مسئولیت اجتماعی خود را در قبال آثار مثبت و منفی بازی‌های خود در نظر بگیرند.

پیامد تداوم مسئله:

۱. کاهش عملکرد تحصیلی: به دلیل انحراف توجه دانشجویان به بازی‌های رایانه‌ای، نتایج تحصیلی و معدل آن‌ها ممکن است به شدت کاهش یابد.

۲. مشکلات روانی: اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای می‌تواند منجر به افزایش اضطراب، افسردگی و تنهایی در افراد شود.

۳. اختلالات اجتماعی: روابط اجتماعی دانشجویان ممکن است آسیب ببیند و آن‌ها به انزوای اجتماعی بیشتری دچار شوند.

۴. عوارض جسمانی: نشستن طولانی‌مدت و عدم فعالیت بدنی می‌تواند منجر به مشکلات جسمانی

به دلایل خاصی مانند فشار عصبی تحصیلی، دسترسی آسان به تکنولوژی و انزوای اجتماعی بسیار بارزتر است.

شدت و بزرگی مسئله:

شدت این مسئله در بین دانشجویان به قدری است که ممکن است برخی از آن‌ها در مواجهه با فشارهای تحصیلی و اجتماعی، برای فرار از واقعیت، به دنیای بازی‌ها پناه ببرند. این اعتیاد می‌تواند به کاهش عملکرد تحصیلی، نداشتن خواب کافی، دوری از فعالیت‌های اجتماعی و ایجاد تنش در روابط خانوادگی و دوستانه منجر شود. آمار و پژوهش‌ها نشان می‌دهند که درصد قابل توجهی از دانشجویان در معرض خطر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای قرار دارند.

علل و عوامل تاثیرگذار:

۱. دسترسی آسان: با پیشرفت تکنولوژی و افزایش دسترسی به اینترنت، بازی‌های رایانه‌ای به راحتی در دسترس قرار گرفته‌اند و امکان بازی کردن در هر زمان و مکان وجود دارد.

۲. پناهگاه برای فرار از فشار: بسیاری از دانشجویان از بازی‌های ویدئویی به عنوان راهی برای فرار از استرس‌های تحصیلی و اجتماعی استفاده می‌کنند.

۳. رقابت و کنکور: فشار برای موفقیت در کنکور و تحصیلات عالی می‌تواند منجر به ایجاد تنش و نیاز به فرار از واقعیت‌ها شود که برخی از افراد را به سمت بازی‌های رایانه‌ای سوق می‌دهد.

۴. عدم آگاهی: بسیاری از دانشجویان از آثار منفی و عوارض اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای ناآگاه هستند و این می‌تواند منجر به ادامه این رفتارها شود.

۵. عوامل اجتماعی: تأثیرات جمعی و دوست‌داشتن بازی‌های رایانه‌ای به‌ویژه در میان گروه‌های همسال می‌تواند فرد را به سمت اعتیاد سوق دهد.

شناسایی و تحلیل ذینفعان:

همچون چاقی و دردهای عضلانی شود.

گزینه ۱: ارائه برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی

۵. تأثیرات منفی اقتصادی: خسارات اقتصادی ممکن است به نظام آموزشی، خانواده‌ها و جامعه در نتیجه کاهش عملکرد تحصیلی و افزایش مشکلات روانی وارد شود.

برگزاری کارگاه‌ها و جلسات آموزشی برای دانشجویان علوم پزشکی به‌منظور افزایش آگاهی درباره اثرات اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و راه‌های کنترل و مدیریت آن

اثرات مثبت:

* افزایش آگاهی دانشجویان درباره خطرات جسمی، روانی، و اجتماعی ناشی از اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای.

* ارتقای مهارت‌های مدیریت زمان و کاهش وابستگی به بازی‌های رایانه‌ای.

* جلوگیری از کاهش عملکرد تحصیلی دانشجویان.

اثرات منفی:

* احتمال بی‌توجهی دانشجویان به برنامه‌های آموزشی به دلیل زمان‌بری یا نبود جذابیت در محتوا.

* ممکن است این برنامه‌ها تأثیر کوتاه‌مدتی داشته باشند و نیاز به تکرار داشته باشند.

هزینه اثربخشی:

* هزینه نسبتاً پایین برای طراحی و اجرای کارگاه‌ها.

* شواهد نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی اگر مستمر باشند، تأثیر بیشتری دارند.

نظر ذی‌نفعان:

* دانشجویان ممکن است به این برنامه‌ها به‌عنوان فرصتی برای یادگیری نگاه کنند.

* برخی استادان و مدیران ممکن است اجرای این برنامه‌ها را اتلاف منابع بدانند.

گزینه ۲: اعمال محدودیت در دسترسی به بازی‌ها در

ارزیابی عملکرد سیاست‌های گذشته:

۱. برنامه‌های آموزشی: برخی از دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی اقدام به برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی درباره عوارض اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای کرده‌اند که در بعضی موارد مؤثر واقع شده‌اند ولی نیاز به گسترش و تقویت دارند.

۲. محدودیت‌های زمانی: سیاست‌های محدودیت زمان بازی برای دانشجویان در برخی دانشگاه‌ها آزمایش شده که نتایج مختلفی داشته و باید بهبود یابد.

۳. پشتیبانی روانشناختی: ارائه خدمات مشاوره به دانشجویان مبتلا به اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای، به عنوان یک سیاست در برخی مؤسسات به کار گرفته شده و در بسیاری از موارد سبب بهبود وضعیت روحی دانشجویان شده است.

۴. عدم دستیابی به آگاهی کافی: در بسیاری از موارد، سیاست‌ها به شدت منسجم نبوده و نتوانسته‌اند آگاهی لازم را در میان دانشجویان و خانواده‌ها ایجاد کنند.

۵. تناقض در سیاست‌ها: وجود سیاست‌های متفاوت و متناقض در مؤسسات مختلف نتوانسته به یک نتیجه یکپارچه و مؤثر منجر شود.

در نتیجه، تحلیل دقیق و به‌روزرسانی سیاست‌ها بر اساس نیازهای دانشجویان و تأثیرات اجتماعی آن‌ها ضروری است. اتخاذ رویکرد جامع و همگرا برای مدیریت اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای باید در اولویت قرار گیرد

گزینه‌های سیاستی:

محیط‌های آموزشی

محدودسازی دسترسی به بازی‌های رایانه‌ای در خوابگاه‌ها و محیط‌های آموزشی دانشگاه

اثرات مثبت:

* کاهش زمان صرف‌شده برای بازی‌های رایانه‌ای توسط دانشجویان.

* بهبود تمرکز و عملکرد تحصیلی.

اثرات منفی:

* ممکن است این محدودیت‌ها منجر به مقاومت دانشجویان و کاهش رضایت آن‌ها از امکانات دانشگاه شود.

* ایجاد حس اجبار و کنترل در بین دانشجویان.

هزینه اثربخشی:

* هزینه محدودسازی ممکن است شامل ارتقای زیرساخت‌های اینترنتی باشد.

* اثربخشی این روش در محیط‌هایی با نظارت قوی بیشتر است.

نظر ذی‌نفعان:

* دانشجویان ممکن است با این سیاست مخالف باشند و آن را دخالت در زندگی شخصی بدانند.

* مدیران دانشگاه این گزینه را راه‌حلی سریع برای کاهش اعتیاد به بازی‌ها می‌دانند.

گزینه ۳: ارائه خدمات روان‌شناسی و مشاوره

ایجاد کلینیک‌های مشاوره در دانشگاه برای ارائه خدمات روان‌شناسی به دانشجویانی که دچار اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای هستند

اثرات مثبت:

* شناسایی و درمان مشکلات روانی مرتبط با اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای.

* ارائه حمایت فردی و کاهش عوارض بلندمدت اعتیاد.

اثرات منفی:

* ممکن است برخی دانشجویان از مراجعه به مشاور اجتناب کنند.

* زمان‌بر بودن فرایند درمان و مشاوره.

هزینه اثربخشی:

* هزینه نسبتاً بالایی برای راه‌اندازی کلینیک و استخدام مشاور وجود دارد.

* شواهد محلی نشان می‌دهد که خدمات مشاوره‌ای در دانشگاه‌ها تأثیر مثبتی بر سلامت روان دانشجویان دارند.

نظر ذی‌نفعان:

* دانشجویانی که تجربه مشکلات روانی دارند، استقبال زیادی از این خدمات خواهند کرد.

* مدیران ممکن است تأمین بودجه برای این خدمات را چالش‌برانگیز بدانند.

انتخاب گزینه مناسب و توجیه آن:

با توجه به شرایط و شواهد موجود، گزینه ۱ (برگزاری برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی) به‌عنوان راه‌حلی مؤثر و کم‌هزینه انتخاب می‌شود. این گزینه ضمن ارائه آگاهی به طیف گسترده‌ای از دانشجویان، قابل اجرا در کوتاه‌مدت بوده و نیازمند سرمایه‌گذاری کمتری نسبت به گزینه‌های دیگر است. همچنین می‌توان این برنامه‌ها را با همکاری اساتید و مشاوران دانشگاه اجرا کرد تا اثرگذاری بیشتری

- داشته باشد
- * توجه انتخاب:
 - * اثربخشی بالا با هزینه کم.
 - * امکان اجرای سریع و دستیابی به نتایج در کوتاه مدت.
 - * استقبال بیشتر دانشجویان از برنامه‌های آموزشی نسبت به محدودیت‌های اجباری یا خدمات پرهزینه.
- * بسیاری از دانشجویان ممکن است برنامه‌های آموزشی را جدی نگیرند.
 - ۲. کمبود بودجه:
 - * بودجه محدود دانشگاه برای طراحی و اجرای برنامه‌های گسترده.
 - ۳. مشکلات اجرایی:
 - * نبود زمان مناسب برای برگزاری این جلسات در تقویم درسی دانشجویان.

راهکارها:

۱. استفاده از تکنیک‌های تعاملی و جذاب در ارائه آموزش‌ها (مانند بازی‌سازی محتوای آموزشی).
 ۲. تأمین بخشی از بودجه از طریق حمایت مالی نهادهای بیرونی یا خیرین.
 ۳. ادغام برنامه‌های آموزشی با سایر فعالیت‌های دانشگاهی (مانند هفته سلامت روان).
- گزینه ۲: اعمال محدودیت در دسترسی به بازی‌ها در محیط‌های آموزشی

الزامات:

۱. نظارت:
- * توسعه سامانه‌های کنترلی برای محدودسازی دسترسی به سایت‌ها و اپلیکیشن‌های بازی.
۲. پشتیبانی فنی:
- * استخدام نیروهای فنی برای مدیریت زیرساخت‌های اینترنتی.
۳. حمایت قانونی:
- * وضع قوانین داخلی در دانشگاه برای اجرای محدودیت‌ها.

الزامات و موانع استقرار یا اجرای گزینه‌های

سیاستی

گزینه ۱: ارائه برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی

الزامات:

۱. منابع انسانی:
- * حضور مربیان حرفه‌ای و مشاوران آگاه به موضوع اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای.
۲. محتوای آموزشی:
- * طراحی محتواهای جذاب و علمی که مبتنی بر شواهد معتبر باشند.
۳. زیرساخت:
- * فضاهای مناسب برای برگزاری جلسات آموزشی (مانند سالن‌های کنفرانس و کلاس‌های درس).
۴. همکاری بخش‌های مرتبط:
- * مشارکت اساتید، گروه‌های مشاوره دانشگاه و انجمن‌های دانشجویی.

موانع:

۱. بی‌توجهی دانشجویان:

موانع:

- * جلب حمایت مسئولان دانشگاه برای تخصیص بودجه و منابع.

موانع:

۱. هزینه‌های بالا:
- * اجرای این گزینه نیازمند منابع مالی قابل توجهی است.
۲. عدم استقبال:
- * ممکن است برخی دانشجویان به دلیل برچسب‌گذاری اجتماعی از مراجعه به مشاور اجتناب کنند.
۳. نیاز به زمان طولانی:
- * اثربخشی این سیاست در بلندمدت مشخص می‌شود.

راهکارها:

۱. ارائه خدمات مشاوره به صورت رایگان یا با تخفیف برای دانشجویان.
۲. برگزاری جلسات گروهی به جای جلسات انفرادی برای کاهش هزینه‌ها و افزایش مشارکت.
۳. اطلاع‌رسانی درباره محرمانه بودن جلسات مشاوره برای کاهش نگرانی دانشجویان.

پیوست‌ها:

- روش‌های استفاده‌شده در شناسایی، انتخاب و ارزیابی شواهد علمی

کیفیت ارزیابی:

- * مقالات و شواهد استفاده‌شده از پایگاه‌های معتبر علمی (مانند PubMed و Google Scholar) جمع‌آوری شده‌اند.

۱. مقاومت دانشجویان:

- * ممکن است دانشجویان این اقدام را نقض آزادی خود بدانند.

۲. پیچیدگی فنی:

- * اجرای این محدودیت‌ها به زیرساخت قوی و هزینه‌بر نیاز دارد.

۳. دور زدن محدودیت‌ها:

- * دانشجویان ممکن است از روش‌های جایگزین برای دسترسی به بازی‌ها استفاده کنند.

راهکارها:

۱. ایجاد برنامه‌های تشویقی به جای رویکرد اجباری، مانند ارائه اشتراک رایگان کتابخانه‌های آنلاین.
۲. استفاده از متخصصین فنی برای طراحی سامانه‌هایی که محدودیت‌ها را هوشمندانه اعمال کنند.
۳. اطلاع‌رسانی شفاف به دانشجویان درباره دلایل این سیاست.

گزینه ۳: ارائه خدمات روان‌شناسی و مشاوره

الزامات:

۱. نیروی انسانی متخصص:
- * استخدام روان‌شناسان و مشاوران آشنا با اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای.
۲. زیرساخت:
- * ایجاد کلینیک یا مراکز مشاوره در دانشگاه.
۳. حمایت سازمانی:

را دارند (مانند دانشجویان با افت تحصیلی یا مشکلات روانی).

صورت جلسات کارگروه:

بررسی وضعیت فعلی دانشجویان علوم پزشکی و میزان شیوع اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای

۴. بررسی شواهد علمی و مقالات مرتبط با اثرات این اعتیاد.

۵. تحلیل هزینه-اثربخشی گزینه‌های مختلف.

۶. جمع‌بندی نظرات اعضای کارگروه درباره انتخاب گزینه برتر.

این گزارش حاصل از طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.HUMS.REC.1399.390 در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام و ثبت شده است

* ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از ابزارهای استاندارد مانند PRISMA انجام شد.

کاربرد محلی:

* داده‌های آماری از وضعیت اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در بین دانشجویان علوم پزشکی هرمزگان جمع‌آوری شده است.

* نیازسنجی دانشجویان با برگزاری نظرسنجی و مصاحبه‌های گروهی.

ملاحظات عدالت:

* در تمام سیاست‌ها، تلاش شده است که دسترسی برابر به خدمات آموزشی و مشاوره‌ای برای تمام دانشجویان فراهم شود.

* اولویت با گروه‌هایی است که بیشترین آسیب‌پذیری

References

1. Anderson, E. L., Steen, E., & Stavropoulos, V. (2017). Internet gaming disorder: New research directions and considerations for the DSM-5. *Comprehensive Psychiatry*, 66, 114-121.
2. King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2018). Prevention and policy strategies for gaming disorder. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 36-41.
3. Feng, W., Ramo, D., Chan, S., & Bourgeois, J. A. (2017). Internet gaming disorder: Trends in prevalence 1998–2016. *Addictive Behaviors*, 75, 17-24.
4. Griffiths, M. D., & Pontes, H. M. (2014). Internet addiction and internet gaming disorder: Clinical and psychological perspectives. *Journal of Psychology*, 215(2), 60-68.
5. Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(2), 278-296.
6. Yen, J.-Y., Yen, C.-F., Chen, C.-C., Chen, S.-H., & Ko, C.-H. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 10(3), 323-329.
7. World Health Organization (WHO) (2018). *Gaming Disorder: Public Health Implications and Recommendations*.
8. American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*.
9. European Parliament Research Service (2018). *The Impact of Video Games on Mental Health: Policy Recommendations*.
10. Kimberly S. Young. *Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment*
11. Alison Attrill-Smith. *The Oxford Handbook of Cyberpsychology*
12. PubMed
13. Scopus
14. Google Scholar
15. World Health Organization (WHO)
16. APA PsycNET