بررسی آگاهی، نگرش و رفتار مربیان بهداشت و پرورشی استان ایلام در خصوص تاثیر بازی های رایانه ای بر سلامت دانش آموزان در سال ۱۳۹۲

امیدعلی غلامی*[۱]، رضا جوروند[۱]، کاظمیه صادقی راد[۲]، زهرا غلامی[۳]، ماشاء الله شمسی زاد[۴]، غلام علی نورمحمدی[۵]

۱) گروه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۲) گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۳) اداره آموزش و پرورش شهرستان دهلران، ایلام، ایران

۴) مرکز بهداشت استان ایلام، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۵) کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۱/۲۰ تاریخ پذیرش:۹۳/۱۲/۱۴

چکیده

مقدمه: بازی های رایانه ای بخش عمده ای از اوقات فراغت دانش آموزان را پر می کنند. این بازی ها در صورت عدم رعایت احتیاطات لازم می توانند تاثیرات مخربی بر جسم و روح کودکان گذاشته و باعث ایجاد تغییراتی ساختاری در رفتار و هنجارهای آن ها شوند؛ مربیان بهداشت و پرورشی مدارس از افراد تاثیرگذار در حفظ سلامت جسمی و روانی دانش آموزان هستند؛ لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی، نگرش و رفتار این گروه در خصوص تاثیر بازی های رایانه ای بر سلامت دانش آموزان اجرا شده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع(kap Study)، یکصد مربی شاغل در مدارس راهنمایی حضور داشتند. انتخاب نمونه های این مطالعه با استفاده از روش نمونه گیری سیستماتیک، از سه شهرستان به نمایندگی استان ایلام صورت گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه محقق ساخته بود که روایی آن توسط متخصصین انجام شده و نمره پایایی آن با استفاده از test-retest و آزمون آلفای کرونباخ ۰/۷۶۹ بود. داده ها با استفاده از SPSS vol.18 و آزمون های آماری مناسب، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته های پژوهش: ۶۲ درصد شرکت کنندگان مرد و ۸۰ درصد متاهل بودند. ۵۲ درصد سابقه ای کمتر از ۱۵ سال و ۶۸ درصد دارای مدرک کارشناسی بودند. میانگین نمره آگاهی شرکت کنندگان ۰/۸۳۹±۱/۳و میانگین نمره نگرش آن ها ۳/۸۴±۳۹/۱ بود. ضمن این که میانگین نمره رفتار شرکت کنندگان در مطالعه نیز ۱/۰۳±۱/۸۶ بود.

بحث و نتیجه گیری: با وجود نگرش نسبتاً مثبت، اگاهی و عملکرد مربیان در خصوص تاثیر بازی های رایانه ای بر سلامت دانش آموزان ضعیف است. به نظر می رسد مداخله آموزشی و تدوین مقررات اجرایی مناسب در مدارس می تواند راه گشا باشد.

واژه های کلیدی: بازی های رایانه ای، ارتقاء سلامت، مربیان، استان ایلام

* **نویسنده مسئول:** گروه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

Email: RezaJorvand@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

مقدمه

بازی های رایانه ای نوعی سرگرمی هستند که با دستگاه های مجهز به پردازشگر الکترونیکی انجام می شوند(۱). حدود نیم قرن از ورود این بازی ها به دنیای بازی و سرگرمی کودکان و نوجوانان دنیا می گذرد(۲). بهبود کیفیت و تنوع بازی ها و نیز پیشرفت علوم الکترونیک و رایانه باعث گسترش روزافزون این وسیله سرگرمی در میان قشرهای مختلف به خصوص در بین نوجوانان گشته است(۳)، به طوری که امروزه این بازی ها پس از تلویزیون به عنوان دومین سرگرمی دنیا شناخته شده(۴) و در جوامع مدرن، جزء محبوب ترین سرگرمی های اوقات فراغت افراد در سنین مختلف می باشند(۵،۶). برخی پژوهش ها نشان می دهد که ۹۷ درصد نوجوانان سنین ۱۷-۱۲ ساله آمریکایی، یکی از انواع بازی های کامپیوتری را انجام می دهند و ۳۱ درصد نوجوانان، هر روز و ۲۱ درصد، ۵-۳ روز در هفته به انجام این بازی ها مشغول اند(۷). برخی معتقدند پرداختن به بازی های رایانه ای، فرصت هایی را برای یادگیری مشاهده ای فراهم می آورد(۸). اما مخالفان این بازی ها با تاکید بر اثرات سوء آن از جمله اعتیاد به بازی، افزایش حالات خشم و پرخاشگری و تأثیرات سوء جسمی و روانی دیگر، بیان می کنند که آسیب این بازی ها، بسیار بیشتر از منافعی هم چون افزایش هماهنگی چشمی-دستی و جنبه های مثبت دیگر آن ها می باشد(۹). خشونت، بزهکاری، جنایت و از بین بردن هر آن چه فراروی آدمی است یکی از اساسی ترین موضوع های مطرح شده در این بازی ها است به طوری که بررسی های مختلف حاکی از آن است که مضامین اکثر این بازی ها به مواردی چون تخریب، کشتن و پرخاش بر علیه دیگری اختصاص دارد(۱۰). بسیاری از تحقیقات حاکی از آن است که پرداختن به این بازی ها و پاداشی که رفتارهای پرخاشگرانه در طی بازی دریافت می دارند سبب می شود کودکان انجام این رفتارها را پیشه خود ساخته و در طی زمان حساسیت خود را به مسئله خشونت از دست دهند(۱۱). آمار مشخصی از مدت زمانی که صرف بازی های رایانه ای می شود در ایران وجود ندارد اما بر اساس برخی پژوهش ها با حجم نمونه محدود، به انجام بازی به میزان ۵- ۱ ساعت(۴)، کمی بیش از ۶ ساعت(۶) و حدود ۸/۵ ساعت(۱۲) در هفته اشاره شده است. در حال حاضر بخشی از اوقات فراغت دانش آموزان صرف بازی های رایانه ای می شود؛ این بازی ها با وجود داشتن محاسن اندک، معایب فراوانی دارند که جلوگیری از این آثار مخرب اهمیت زیادی دارد(۱۳)، با توجه به عدم اجرای مطالعه مشابه در استان ایلام، محققان تصمیم گرفتند دانش، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت و پرورشی مدارس را به عنوان افراد تاثیرگذار در خصوص استفاده درست از بازی های رایانه ای توسط دانش آموزان بررسی نمایند.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر، مطالعه ای توصیفی-تحلیلی از نوع مطالعات مرتبط با نظام سلامت می باشد. در این مطالعه سه شهرستان از استان ایلام به صورت تصادفی انتخاب شدند. جامعه مورد مطالعه کل مربیان بهداشت و پرورشی مدارس راهنمایی این شهرستان ها بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران $n=Nz2pq/Nd2+z2pq$ و با در نظر گرفتن z=۱/۹۶، ۵ درصد=d و p=q=۰/۵ جمعاً ۹۵ نفر محاسبه شد که با در نظر گرفتن احتمال خروج برخی از نمونه ها از مطالعه، حجم نمونه نهایی ۱۰۰ نفر تعیین گردید. فهرست مربیان بهداشت و پرورشی مدارس شهرستان های مذکور استخراج گردید و سپس با روش نمونه گیری سیستماتیک، نمونه های مطالعه انتخاب و پس از دریافت رضایت کتبی، افراد وارد مطالعه گردیدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسش نامه ای محقق ساخته بود که از چهار بخش اطلاعات دموگرافیک(با ۱۰ سوال)، آگاهی(۵ سوال که به پاسخ صحیح امتیاز ۱ و به پاسخ غلط امتیاز صفر تعلق می گرفت. حداقل و حداکثر امتیاز صفر تا ۵ بود)، نگرش(مشتمل بر ۱۰ سوال که نمره دهی آن بر روی طیف لیکرت ۵ نقطه ای با امتیاز حداقل ۱۰ و حداکثر ۵۰) و رفتار(۵ سوال که به پاسخ صحیح امتیاز ۱ و به پاسخ غلط امتیاز صفر تعلق می گرفت. حداقل و حداکثر امتیاز صفر تا ۵ بود) تشکیل شده بود.

روایی پرسش نامه اولیه، با استفاده از نظرات ۸ نفر از اعضاء هیات علمی و فارغ التحصیلان تحصیلات تکمیلی انجام شد و پایایی آن نیز با استفاده از روش test-retest بین ۱۰ درصد از مربیان دبیرستان ها به فاصله دو هفته سنجش شد. نمره آزمون آلفای کرونباخ به دست آمده ۰/۷۶۹ بود. بدین ترتیب پرسش نامه نهایی تهیه و جهت استفاده در مطالعه آماده گردید.

رتبه بندی آگاهی افراد در این مطالعه به این شکل بود که نمرات ۲-۰ ضعیف، ۴-۳ متوسط و نمره ۵ به عنوان خوب در نظر گرفته شد؛ ضمن این که در بخش نگرش نیز کسب

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

نمرات ۲۴-۱۰ نگرش منفی، ۳۹-۲۵ نگرش خنثی و ۵۰-۴۰ نگرش مثبت تلقی شد. در بخش رفتار نیز کسب نمره ۲-۰ ضعیف و کسب نمره بالاتر از دو به عنوان عملکرد خوب منظور گردید.

پس از مراجعه به مدارس افرادی که در بیش از یک مدرسه به عنوان مربی شاغل بودند؛ به همراه افرادی که مایل به شرکت در مطالعه نبودند حذف شده و پرسش نامه ها در بین افراد توزیع و گردآوری شدند. در نهایت ۱۰۰ پرسش نامه وارد مطالعه شد؛ اطلاعات گردآوری شده کدگذاری شده و وارد رایانه گردید و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS vol.18، تجزیه و تحلیل گردید.

یافته های پژوهش

میانگین سن نمونه های پژوهش ۶/۱۸±۳۶/۷ سال بود و مردان ۶۲ درصد شرکت کنندگان را تشکیل داده بودند. ۶۸ درصد شرکت کنندگان تحصیلات کارشناسی و میانگین سابقه خدمت آن ها نیز ۷/۰۱±۱۳/۴ سال بود، ضمن این که ۸۰ درصد شرکت کنندگان متاهل بوده اند(جدول شماره ۱). ۹۸ درصد شرکت کنندگان هیچ آموزش کلاسیکی در خصوص بازی های رایانه ای ندیده بودند، اما ۲۴ درصد سعی کرده بودند در زمینه بازی های رایانه ای اطلاعات کسب کنند و ۶۶/۶۸ درصد از اینترنت به عنوان منبع مناسب برای کسب اطلاعات استفاده کرده بودند(جدول شماره ۲). میانگین نمره دانش کل شرکت کنندگان در این مطالعه ۰/۸۳۹±۱/۳ و میانگین نمره نگرش آن ها ۳/۸۴±۳۹/۱ بود، ضمناً میانگین نمره عملکرد شرکت کنندگان نیز ۱/۰۳±۱/۸۶بود(جدول شماره ۳).

همان گونه که در جدول شماره ۳ مشاهده می کنید هیچ کدام از شرکت کنندگان نتوانستند در این مطالعه در بخش دانش، نمره خوب کسب نمایند، اما پاسخ ها به سوالات نگرش متفاوت بود و شرکت کنندگان نمرات بالاتری در این بخش کسب کرده و ۵۰ درصد آن ها نگرش مثبتی نسبت به تاثیر بازی های رایانه ای بر سلامت داشتند؛ هر چند عملکرد ۹۴ درصد آن ها در استفاده از بازی های رایانه ای برای ارتقاء سلامت و یا کاهش اثرات نامناسب آن بر دانش آموزان ضعیف بود. ضمناً آزمون آماری بین متغییرهای دموگرافیک جنس، سن و تحصیلات با آگاهی، نگرش و رفتار ارتباط آماری معناداری نشان ندادند($P\geq 0.005$).

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک پاسخگویان

		فراوانی	درصد
جنس	مرد	۶۲	۶۲
	زن	۳۸	۳۸
وضعیت تاهل	مجرد	۲۰	۲۰
	متاهل	۸۰	۸۰
سن(Mean±SD)		۶/۱۸±۳۶/۷	
سابقه کار(Mean±SD)		۷/۰۱±۱۳/۴	
تحصیلات	فوق دیپلم	۲۴	۲۴
	لیسانس	۶۸	۶۸
	فوق لیسانس و بالاتر	۸	۸
شغل	مربی بهداشت	۵۰	۵۰
	مربی پرورشی	۵۰	۵۰

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی مشخصات پاسخگویان از نظر آموزش

		فراوانی	درصد
دریافت آموزش کلاسیک در گذشته	بلی	۲	۲
	خیر	۹۸	۹۸
تلاش برای کسب اطلاعات در زمینه بازی های رایانه ای	بلی	۲۴	۲۴
	خیر	۷۶	۷۶
منابع کسب اطلاعات	کتب	۲	۸/۳۳
	اینترنت	۱۶	۶۶/۶۸
	روزنامه ها و مجلات	۲	۸/۳۳
	رادیو تلویزیون	۴	۱۶/۶۶

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

جدول شماره ۳. وضعیت نمرات دانش، نگرش و عملکرد پاسخگویان در مورد تاثیر بازی های رایانه ای بر سلامت

	نمرات			Mean±SD
آگاهی	ضعیف(۲-۰)	متوسط(۴-۳)	خوب(۵)	۱/۳±۰/۸۳۹
	۸۸(٪۸۸)	۱۲(٪۱۲)	۰	
نگرش	منفی(۲۴-۱۰)	خنثی(۳۹-۲۵)	مثبت(۵۰-۴۰)	۳۹/۱±۳/۸۴
	۰	۵۰(٪۵۰)	۵۰(٪۵۰)	
عملکرد	ضعیف(۲-۰)	------	خوب(+۲)	۱/۸۶±۱/۰۳
	۹۴(٪۹۴)	------	۶(٪۶)	

بحث و نتیجه گیری

تمامی تحقیقات شناسایی شده در بررسی متون به موضوعاتی از قبیل بررسی تاثیر بازی های رایانه ای بر خشونت، استرس و... پرداخته اند و هیچ کدام از محققین بررسی نکرده اند که اساساً آیا افراد آگاهی لازم در خصوص بازی های رایانه ای و اثرات آن را دارند و یا نگرش آن ها و سایر افراد تاثیرگذار بر آن ها نظیر والدین، معلمین و... نسبت به این مسئله چگونه است.

میانگین نمرات آگاهی شرکت کنندگان در این مطالعه ۱/۳±۰/۸۳۹ بود و ۸۸ درصد شرکت کنندگان دارای نمرات آگاهی ضعیف بودند. حداقل و حداکثر نمرات کسب شده در بخش دانش در این مطالعه به ترتیب صفر و چهار بود.(۳۲ درصد) ۳۲ نفر از شرکت کنندگان در مطالعه نتوانستند هیچ نمره ای در بخش دانش کسب نمایند که نشان دهنده آگاهی ضعیف شرکت کنندگان در مطالعه بود و میانگین نمره آگاهی کسب شده(۱/۳)، نیز این مطلب را تائید می کند. در این مطالعه نمرات آگاهی تمامی شرکت کنندگان ضعیف و متوسط بود مسئله ای که سبب شد آزمون های آماری انجام شده جهت بررسی تاثیر متغیرهای دموگرافیک شامل سن، تحصیلات، جنس و شغل بر آگاهی شرکت کنندگان معنادار نباشند؛ در حالی که ارتباط بین وضعیت تاهل و آگاهی معنادار بود. منطقی(۱۴)، معتقد است اطلاعات اولیاء از مضامین و تبعات بازی های الکترونیکی به میزان قابل توجهی پائین است؛ ضمن این که پژوهش های موجود از دید نسبتاً مثبت والدین، نسبت به بازی ها حکایت دارند.

میانگین نمرات نگرش کسب شده توسط شرکت کنندگان در این مطالعه ۳۹/۱±۳/۸۴ بوده و ۵۰ درصد آن ها نگرش مثبتی نسبت به تاثیر بازی های رایانه ای بر ارتقاء سلامت داشتند. حداقل و حداکثر نمرات کسب شده در بخش نگرش در این مطالعه به ترتیب ۲۹ و ۴۵ بود و (۵۰ درصد)۵۰ نفر از پاسخگویان توانستند نمرات خوبی کسب نمایند. این نتایج نشان می دهد که حداقل نیمی از شرکت کنندگان در مطالعه اهمیت بازی های رایانه ای بر سلامت دانش آموزان را پذیرفته اند. در مطالعه حاضر(۷۲ درصد) ۷۲ نفر از شرکت کنندگان معتقد بودند که بین پرخاشگری دانش آموزان و بازی های رایانه ای ارتباط وجود دارد. رجبی(۱۲) نیز در مطالعه ای که در سال ۱۳۹۱ در شهر کرمانشاه انجام داد نتایج مشابهی کسب کرد و نشان داد که ارتباط بین پرخاشگری دانش آموزان و بازی های رایانه ای معنی دار است. فضل الهی(۱۵) در مطالعه ای نظرات مربیان پرورشی قم را در زمینه آثار سوء تربیتی بازی های رایانه ای گردآوری نمود و نشان داد که به نظر مربیان شرکت کننده در مطالعه میزان پرخاشگری، افسردگی و ستیزه جویی دانش آموزان استفاده کننده از بازی های رایانه ای بیشتر است. در این مطالعه، آزمون های آماری بین متغیرهای دموگرافیک جنس، سن، تحصیلات و تاهل با نگرش شرکت کنندگان ارتباط آماری معنا داری نشان نداد($P\geq0.005$).

میانگین نمرات عملکردی کسب شده توسط شرکت کنندگان در این مطالعه ۱/۸۶±۱/۰۳ بود و عملکرد ۹۴ درصد آن ها در خصوص کاستن از اثرات نامناسب بازی های رایانه بر سلامت دانش آموزان ضعیف بوده است. حداقل و حداکثر نمرات کسب شده در بخش عملکرد در این مطالعه به ترتیب صفر و چهار بود و (۴۸ درصد) ۴۸ نفر از پاسخگویان هیچ نمره ای از بخش عملکرد کسب نکردند که نشان می دهد اقدام خاصی در راستای حفظ سلامت دانش آموزان از آثار سوء بازی های رایانه ای نداشته اند؛ که این امر می تواند ناشی از دانش پائین باشد، خصوصاً این که نگرش ۵۰ درصد شرکت کنندگان در مطالعه در خصوص اهمیت بازی های رایانه ای در سلامت دانش آموزان مثبت بود. در پژوهش حاضر، بین متغیرهای دموگرافیک جنس، سن، سابقه کار و تاهل با عملکرد شرکت کنندگان ارتباط آماری معناداری پیدا نشد($P\geq0.005$).

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

نکته جالب در این مطالعه، معنادار شدن نتیجه آزمون تی در بررسی تاثیر«تلاش برای کسب اطلاعات» با آگاهی، نگرش و رفتار بود؛ که می تواند مؤید تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و رفتار شرکت کنندگان باشد. ضمناً ضریب همبستگی پیرسون در مطالعه حاضر، نشان داد که بین نمرات آگاهی و عملکرد(P=0.066) ارتباط آماری معنادار وجود ندارد، این نتایج در خصوص، وجود ارتباط معنادار آماری بین نگرش و عملکرد(P=0.895) و آگاهی و نگرش(P=0.346) نیز تکرار شد(جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴. بررسی آماری رابطه متغیر وابسته با متغیرهای مستقل دانش و نگرش

متغیر مستقل	متغیر وابسته	آزمون	مقدار	سطح معناداری	نتیجه آزمون
آگاهی	نگرش	همبستگی پیرسون	۰/۱۳۶	۰/۳۴۶	رد
آگاهی	عملکرد	همبستگی پیرسون	/۲۶۲	۰/۰۶۶	رد
نگرش	عملکرد	همبستگی پیرسون	/۰۱۹	۰/۸۹۵	رد

نتایج مطالعه نشان داد که با وجود نگرش مثبت ۵۰ درصد پاسخگویان نسبت به تاثیر بازی های رایانه ای بر سلامت دانش آموزان، آگاهی و عملکرد آن ها مطلوب نیست و نیازمند مداخله است. به نظر می رسد با توجه به مطالعات انجام شده که نشان دهنده تاثیرات نامطلوب بازی های رایانه ای بر سلامت افراد و دانش آموزان است، توانمندسازی مربیان بهداشت و پرورشی با ارائه برنامه های آموزشی تئوری و عملی، هم زمان با تدوین دستورالعمل‌های اجرایی برای مراقبت و توجیه دانش آموزان در مورد معایب بازی ها و هم چنین استفاده از ظرفیت انجمن های اولیا و مربیان می تواند مفید باشد.

سپاسگزاری

محققین برخود لازم می دانند از همکاری کلیه مربیان عزیزی که در اجرای این طرح نقش داشتند، صمیمانه تشکر نمایند.

References

1.Karbasi M,Vakilian M. Issues in adolescents and young adults in Contemporary of iran. Tehran.Pnu2010;79
2.Azari S. Computer games and violence. Qjfr (Pazhoohesh va Sanjesh) 2008;15(54): 121-37. (in Persian)
3.Williams D, Skoric M. Internet Fantasy Violence: A Test of Aggression in an Online Game. Communication Mono graphs 2005; 72(2): 217-33.
4. Abdolkhaleghi M, Davachi A, Sahbaie F, Mahmoudi M. Surveying the association between computer–video games and aggression in male students of guidance schools in Tehran, 2003. Iau-tmuj 2005;15 (3):141-5. (in Persian)
5. Zamani E, Hedayati N. Effect of addiction to computer games on physical and mental health of female and male students of guidance diverse and include significant social interaction and civic engagement. Pew Internet & American Life Project. 2008:1-76. (in Persian)
6.Allahverdipour H, Bazargan M, Farhadinasab A, Moeini B. Correlates of video games playing among adolescents in an Islamic country. BMC Pub Health. 2010;10:286-92.
7.Lenhart A, Kahne J, Middaugh E, Macgill A, Evans C, Vitak J. Teens' gaming experiences are diverse and include significant social interaction and civic engagement. Available from: http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED525058.pdf (accessed 4 March 2014).
8.Anderson C, Dill K. Video games and aggressive thoughts, feelings and behavior in the laboratory and in life. J of Pers and Soci Psyc. 2000;78:772-90.
9. Anderson C, Buchman BJ. Effects of violent video games on aggressive behavior, aggression cognition. Psyc Sci 2001;12:353-59.
10.Ola K. children and violence in the mass media. The translation of Shafeghti M. First Edition, Tehran, Research Center

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

program of the Islamic Republic of Iran Broadcasting, 2002;326-30.
11. Shaffer D, editor. Social and personality development. 4th edition. Wadsworth, USA, 2000;p:185-95.
12-Rajabi N, Reshadat S, Qhasemi R.Out the relationship between computer games and aggression in Kermanshah secondary school students in 2013. The Scientific Monthly, Kermanshah Uni of Med Sci j 2014;17(3): 164-71. (in Persian).
13-Qotrife M, Rashid Kh, Delavar A.The effect of video games on mental health and academic performance of male and female secondary school students in Tehran. J of Psychology;18:1. (in Persian).
14- Manteghi M.parents guide their children's use of new communication technologies: Video Games. Tehran:Press Abed.2009.
.15-Fazloolahi S,Malekitavana M. Educational impact of computer games on children of teacher education area, the second city of Qom. J of Edu Res Islam.2012;3(2):125-44

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

Knowledge, Attitude and Behaviour of Health and Educational Educators of Ilam on the Impact of Computer Games on Student Health in 2014

Jorvand R[1], Gholami O[2], Kazemiye S[3], Gholami Z[3], Shamsizad M[5], NoormohammadiG[6]*

(Received: February 9, 2014 Accepted: March 5, 2015)

Abstract

Introduction: Computer games are a major part of leisure time for students. In case of not observing the necessary precautions, these games can have a devastating impact on children's body and soul, causing structural changes in the behaviour and norms.Health educators of each school are the most influencing peopleto maintain physical and mental health of children. Therefore, this paper is aimed to study Knowledge, attitudes and behaviour of this group about the effects of computer gameson the health of students.

Materials & methods : In this cross-sectional studyof kap Studytype, one hundred educators employed in middle schools were attended. Selecting the samples were done using systematic sampling of specimens from three cites aspresentersof Ilam province. The data collection tool was a questionnaire whose validity was conducted by specialists and itsreliability score was 0.769 based ontest-retest andCronbach's alpha. The data were analysedusing SPSS18 and appropriate statistical tests.

*Findings***:** 62% of participants were male and 80% were married. 52% have had less than 15 years history and 68% hadbachelor degree. Mean knowledge score of participants was1.3± 0.839 and the mean attitude score was 39.1± 3.84 , respectively. While the average behaviourscore of the study participants also was 1.86±1.03.

*Discussion & Conclusion***:** Despite the relatively positive attitude, knowledge and practice of educators about the impact of computer games on children's health is poor. It seems appropriate intervention and regulation enforcement in schools can be a helpful way.

*Keywords***:** Computer games, health promotion, educators, Ilam.

1.Dept of Health Education and Promotion, faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam. Iran

2. Dept of Nursing, faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences,Ilam, Iran.

3. Dept of Education of Dehloran, Ilam, Iran.

4) Health Centre of Ilam, Ilam University of Medical Sciences, Ilam. Iran

5) Student Research Committee, Ilam University of Medical Sciences, Ilam. Iran

** Corresponding author:Email: RezaJorvand@yahoo.com*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]