

نیازسنجی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت از دیدگاه صاحب نظران: یک پژوهش کیفی

Need Assessment of Establishing Internet Addiction Center From Perspective of Pundits: A Qualitative Research

Mahtab Askari

M.A. in Educational Sciences, Educational Technology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfah, Isfahan, Iran.

Dr. Bibi Eshrat Zamani *

Professor, Department of Educational Technology, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

B.zamani@edu.ui.ac.ir

Dr. Yasamin Abedini

Associate Professor, Department of Education, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

مهتاب عسکری

کارشناسی ارشد علوم تربیتی، گرایش تکنولوژی آموزش، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

دکتر بی بی عشرت زمانی (نویسنده مسئول)

استاد گروه تکنولوژی آموزش، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

دکتر یاسمین عابدینی

دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Abstract

An extreme and harmful use of the Internet and computer games gives rise to many social, physical, and psychological challenges that disrupt people's everyday lives. Accordingly, several countries have begun to set up Internet addiction centers. This study aimed to perform a needs assessment for establishing Internet addiction centers from the perspective of experts. In terms of data collection, the study is survey-based and descriptive. Fourteen participants were selected purposively from among faculty members of the psychology, educational science, and sociology faculty of Isfahan University. The data were collected via in-depth, semi-structured interviews and analyzed using Colaizzi's method. Based on the results, five categories were identified: necessities and requirements, administrative and organizational issues, structural planning, public acceptance and promotion, and the barriers to the establishment of Internet addiction centers. To establish these centers, the findings indicate, it is necessary to consider administrative issues, necessities and requirements, barriers, and mechanisms for increasing public acceptance from different dimensions. Based on this study, detailed information is provided for managers to establish these centers.

Keywords: Need Assessment; Internet Addiction; Treatment center

چکیده

استفاده بیش از حد و مضر از اینترنت چالش‌های اجتماعی، روان‌شناختی و جسمی بسیاری در پی دارد که زندگی روزمره افراد را مختل می‌سازد. در پی این امر بسیاری از کشورها اقدام به راه‌اندازی مراکز ترک اعتیاد به اینترنت کرده‌اند. پژوهش حاضر با هدف نیازسنجی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت از دیدگاه صاحب نظران صورت گرفت. این مطالعه از نظر شیوه جمع‌آوری اطلاعات توصیفی پیمایشی است. تعداد ۱۴ شرکت‌کننده به روش هدفمند از میان اعضای هیئت‌علمی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی و جامعه‌شناسی دانشگاه اصفهان انتخاب شدند. داده‌ها با مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و عمیق گردآوری و با روش کلایزی تحلیل شد. یافته‌های حاصل شده در ۵ مضمون اصلی شامل ضرورت‌ها و پیش‌نیازها، مسائل اداری و سازمانی، برنامه‌ریزی ساختاری، امکان استقبال عمومی و نحوه ارتقا، و موانع تأسیس طبقه‌بندی شدند. نتایج نشان می‌دهد که جهت تأسیس این مراکز لازم است تا از ابعاد مختلف به مسائل اداری، ضرورت‌ها و پیش‌نیازها، موانع و سازوکارهای افزایش استقبال و پذیرش این مراکز توجه شود. بر پایه این مطالعه، جزئیات دقیقی برای مدیران و مسئولان راه‌اندازی این مراکز ارائه شده است.

واژه‌های کلیدی: نیازسنجی، اعتیاد به اینترنت، مراکز درمانی.

ویرایش نهایی: شهریور ۹۹

پذیرش: اسفند ۹۸

دریافت: دی ۹۸

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

اینترنت مجموعه‌ای به هم مرتبط و پیچیده از شبکه‌ها است که از دهه ۹۰ میلادی به صورت شبکه‌ای همگانی و جهان شمول درآمد. امروزه اینترنت تبدیل به بخش مهمی از زندگی افراد شده است. اینترنت در همه‌جا حضور دارد؛ در خانه، مدرسه، محل کار و مراکز خرید. با پیدایش اینترنت و توسعه و گسترش دامنه‌ی آن به اقصی نقاط جهان، این فناوری که تا سال ۱۹۹۱ صرفاً در اختیار مراکز پژوهشی بود،

کاربردهای جدید و متنوعی پیدا کرد (بلوچ^۱، ۲۰۰۲). در دنیایی که روزبه‌روز در حال گسترش و پیچیده‌تر شدن است، استفاده از اینترنت برای انسان‌ها امری لازم و ضروری است تا جایی که نمی‌توان آن را از زندگی روزمره حذف کرد. این فناوری علاوه بر مزایایی که دارد بی‌گمان پدیدآورنده مشکلات جدید یا تشدیدکننده مشکلات قدیمی می‌شود. ویژگی‌های منحصر به فرد اینترنت از جمله سهولت دسترسی، ۲۴ ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین، گمنام ماندن کاربران همگی موجب استقبال عظیم مردم در سراسر جهان از آن شده است. این خصوصیات علاوه بر آنکه از یک طرف از قابلیت‌های اینترنت محسوب می‌شود، از طرف دیگر از معایب آن نیز شمرده می‌شود (حسن‌زاده، ۱۳۹۰). اینترنت کیفیت زندگی و بهزیستی بسیاری از افراد را ارتقا می‌دهد، اما استفاده بیش از اندازه از آن پیامدهای نامطلوبی برای سلامت روان و رشد آن‌ها به دنبال دارد.

رشد روزافزون اینترنت، فواید و اهمیت آن انکارناپذیر است؛ چندان‌که بدون آن امکان برنامه‌ریزی، توسعه و بهره‌وری در تمام زمینه‌های اجتماعی و فردی ممکن نخواهد بود. با در نظر گرفتن تمام این موارد نباید از پیامدهای ناگوار آن غافل ماند. در سال‌های اخیر مسئله استفاده مفرط و آسیب‌شناسانه از این فناوری و اعتیاد به اینترنت توجه روانشناسان را به خود جلب کرده است (بن، کو، وو و یانگ^۲، ۲۰۰۷). ظهور اعتیاد به اینترنت به‌عنوان یک اختلال جداگانه، نخستین بار در سال ۱۹۹۵ توسط ایوان گلدبرگ^۳ مطرح شد و در سال ۱۹۹۶ توسط یانگ^۴ توسعه یافت (حسن‌زاده، ۱۳۹۰). یانگ (۱۹۹۶)، در تعریف اعتیاد به اینترنت آن را اختلال تکانشی می‌داند که بسیار مشابه با قمار مرضی است (به نقل از خطیب و آگاه هریس، ۱۳۹۴). دیویس^۵ (۲۰۰۱) اعتیاد به اینترنت را ناتوانی افراد در کنترل استفاده از اینترنت می‌داند که در نهایت مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی، تحصیلی و شغلی پدید می‌آورد.

اعتیاد به اینترنت یک اختلال روان‌شناختی است که در علم روانشناسی و پزشکی مطرح شده است؛ به طوری که متخصصان بالینی مواردی از این اختلال را در کلینیک‌های خود گزارش می‌کنند. این اختلال به‌عنوان شکل جدیدی از اعتیاد در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران را در حوزه‌های روانشناسی، روان‌پزشکی و حوزه‌های علمی دیگر به خود جلب کرده است. این معضل در جوامع و فرهنگ‌های مختلف به چشم می‌خورد. در کشورهای توسعه‌یافته‌ای مانند چین و آمریکا بررسی‌هایی انجام شده که نشان می‌دهد ۴ درصد از دانشجویان آمریکایی مبتلا به اعتیاد اینترنتی شدید و ۲۳ درصد مبتلا به اعتیاد اینترنتی متوسط بوده‌اند؛ و در چین نیز ۱۴ درصد از دانشجویان اعتیاد اینترنتی شدید و ۲۳ درصد اعتیاد اینترنتی متوسط را تجربه کرده‌اند (ژانگ، آموس و مک داوول^۶، ۲۰۰۸). در سایر کشورها از جمله کشور کره جنوبی در سال ۲۰۰۴ آمارها نشان می‌دهد که ۶/۴ درصد از کودکان در بین سال‌های ۵ تا ۹ سال، ۱۱/۷ درصد از نوجوانان و ۵/۹ درصد از بزرگسالان در بین سنین ۲۰ تا ۲۵ سال مبتلا به اعتیاد اینترنتی هستند (کو^۷، ۲۰۱۷). شیوع اعتیاد به اینترنت در ایران ۳/۸ درصد در دانش‌آموزان دبیرستانی، ۱۰/۸ درصد در دانشجویان پزشکی و ۲۲/۸ درصد در کاربران اینترنت در جمعیت عمومی گزارش شده است (دوستی ایرانی، باقری امیری، خواجه کاظمی و مصطفوی، ۱۳۹۶).

با توجه به پیامدهای خطرناکی که اعتیاد به اینترنت برای افراد به خصوص نوجوانان دارد، از جمله صرف زمان بیشتر در اینترنت، کاهش تعاملات اجتماعی، نادیده گرفتن اعضای خانواده، دوست‌یابی‌های خطرناک اینترنتی، عقب افتادن از فعالیت‌های تحصیلی، درگیری‌های لفظی و فیزیکی با دوستان (فتحی، رستمی، پیشرو، کیانی و یعقوبی زاده، ۱۳۹۷)، پرداختن به مسئله اعتیاد به اینترنت حائز اهمیت است. خوشبختانه این نوع اعتیاد نیز قابل درمان است و می‌توان با آن مقابله کرد. در سال‌های اخیر در بسیاری از کشورها از جمله کشور کره (کوه، واتنی، لی و او^۸، ۲۰۱۱)، ژاپن (ساکوما و همکاران^۹، ۲۰۱۷)، آمریکا، انگلیس و هلند (کولتا و شوواسج^{۱۰}، ۲۰۱۶) مراکز برای درمان اعتیاد به اینترنت راه‌اندازی شده است. در این مراکز ترک اعتیاد به اینترنت از انواع روش‌ها از جمله روان‌درمانی، درمان روان‌شناختی و درمان شناختی رفتاری برای مقابله با اعتیاد به اینترنت استفاده می‌شود.

1. Bloch

2. Yen, Ko, Yen, Wu & Yang

3. Ivan Goldberg

4. Young

5. Davis

6. Zhang, Amos & McDowell

7. Koh

8. Koo, Wati, Lee & Oh

9. Sakuma

10. Kuleta & Chwaszcz

در سال‌های اخیر این مراکز مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. در پژوهش انجام شده توسط متین فر، بدالهی، نادی و پورصالحی (۱۳۹۶) مراکز درمان اعتیاد به اینترنت در کشورهای مختلف و روش‌های درمانی که در اولویت این مراکز قرار دارند، معرفی شده‌اند. نتایج این مطالعه اهمیت توجه بیش از پیش روانشناسان و سایر مسئولان در حوزه بهداشت روان جامعه ایران به مسئله اعتیاد به اینترنت را نشان می‌دهد. همچنین لین لیو^۱ (۲۰۰۶) در پژوهش خود به بررسی مراکز ترک اعتیاد به اینترنت کشور چین؛ کو و همکاران (۲۰۱۱) به بررسی مرکز ترک اعتیاد به اینترنت بوت کمپ در کره جنوبی؛ ساکوما و همکاران (۲۰۱۷) به بررسی اردوگاه مسکونی درمانی ترک اعتیاد به اینترنت به نام کمپ خود اکتشافی در ژاپن، پرداخته‌اند.

در حال حاضر مراکز ترک اعتیاد به اینترنت زیادی در سراسر دنیا مشغول به کار هستند تا راهی برای رهایی شهروندان از گوشی‌های هوشمند و رایانه‌های شخصی بیابند. بسیاری از کشورها مراکز تخصصی را برای ترک اعتیاد به اینترنت و مقابله با این معضل راه‌اندازی کرده‌اند. برای مثال در کشور کره جنوبی ۱۵۰ مرکز ترک اعتیاد به اینترنت راه‌اندازی شده است و این نشان‌دهنده توجه جدی و برنامه‌هایی برای مقابله با اعتیاد اینترنتی در این کشور است. این در حالی است که اکثر مجلات داخلی مرتبط با این موضوع تنها به پژوهش‌های پراکنده در زمینه اثربخشی روش‌های درمان اعتیاد به اینترنت اکتفا کرده‌اند، که می‌توان به بررسی روش‌های درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی (شاملی، معتمدی و برجعلی، ۱۳۹۴)، کیفیت زندگی درمانی (رضایی و فرهادی، ۱۳۹۷)، درمان شناختی رفتاری گروهی (بهشتیان، ۱۳۹۴) اشاره نمود. از آنجایی که اعتیاد به اینترنت ممکن است باعث بروز مشکلاتی از قبیل مشکلات روان‌شناختی گردد و تأثیرات منفی بر روی عملکرد تحصیلی، روابط با دوستان، خانواده و مدرسه در فرد مبتلا به اعتیاد اینترنتی داشته باشد و با توجه به روند رو به رشد اعتیاد به اینترنت به خصوص در بین نوجوانان، نیازمند طرح‌ها و برنامه‌هایی برای مقابله با معضل اعتیاد به اینترنت هستیم. معضلی که روزبه‌روز با توجه به افزایش تعداد کاربران اینترنت به خصوص در بین نسل جوان در حال افزایش است.

هرکجا که مسئله تدوین طرح‌ها و برنامه‌ها و اتخاذ تصمیم مطرح می‌شود از نیازسنجی یاد می‌شود. نیازسنجی یکی از ابعاد ضروری در فرایند برنامه‌ریزی به شمار می‌رود. با مطالعه و شناسایی دقیق نیازها می‌توان برنامه‌ریزی واقع‌بینانه‌تری برای رفع آن‌ها به کار گرفت. انجام مطالعه برای تعیین نیازها ممکن است نیازمند نظرسنجی از افراد متخصص باشد تا با دقت بیشتری به بررسی نیازها پرداخته شود. به همین منظور مطالعه حاضر به بررسی نیازسنجی تأسیس این مراکز از دیدگاه متخصصان رشته روانشناسی و علوم تربیتی پرداخته تا به این سؤال پاسخ داده شود که: از دیدگاه صاحب‌نظران تا چه اندازه به تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در ایران نیاز است؟ از نظر صاحب‌نظران در تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در ایران باید به چه معیارهایی توجه شود؟

روش

این پژوهش از نظر هدف و نتایج به‌دست‌آمده در گروه تحقیقات کاربردی و از نظر جمع‌آوری اطلاعات جزو پژوهش‌های کیفی از نوع پیمایشی است. مشارکت‌کنندگان این پژوهش از میان اعضای هیئت‌علمی رشته‌های روانشناسی، علوم تربیتی و جامعه‌شناسی به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و معیار ورود آن‌ها به مطالعه، شرکت داوطلبانه در پژوهش، و داشتن سوابق پژوهشی در زمینه اعتیاد به اینترنت بود. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند که در صورت عدم تمایل به همکاری از پژوهش خارج شوند. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق و بدون ساختار با سؤالات باز بود. در تدوین سؤالات علاوه بر مطالعه متون و اطلاعات مراکز ترک اعتیاد به اینترنت، از نظر مشاوران و اعضای هیئت علمی نیز استفاده شد. برخی سؤالات با توجه به اهداف پژوهش از قبل طراحی شده بودند و برخی سؤالات عمیق و اکتشافی بودند (مثل لطفاً در این مورد بیشتر توضیح دهید و چرا و چگونه) که بر اساس نوع پاسخ‌ها، برای پی بردن به عمق ادراکات و دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان تنظیم شده بود. قبل از شروع مصاحبه از شرکت‌کنندگان برای ضبط مصاحبه‌ها اجازه گرفته شد و هدف تحقیق و اطلاعات مراکز ترک اعتیاد به اینترنت برای آن‌ها شرح داده شد و در مورد محرمانه بودن اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد. طول مدت مصاحبه‌های انجام شده بین ۳۵-۴۰ دقیقه بر اساس حوصله و تحمل شرکت‌کنندگان متغیر بود. اشباع اطلاعات با ۱۴ شرکت‌کننده حاصل شد.

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها متن مصاحبه‌ها پس از چندین بار گوش کردن به‌صورت کلمه به کلمه تایپ شد و وارد نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ شد تا تحت تجزیه و تحلیل قرار گیرند. اطلاعات به‌دست آمده با روش کلایزی^۲ تجزیه و تحلیل شد. بدین منظور متن

1. Lin-Liu

2. Colaizzi

مصاحبه‌ها پیاده شده و به‌دقت خوانده شد، عبارات مهم مشخص گردید و معنای هر عبارت به‌صورت کد یادداشت شد. در ادامه کدهای حاصل از تحلیل اولیه که به لحاظ مفهومی با یکدیگر شباهت داشتند، به صورت یک طبقه در نظر گرفته شدند و برای هر طبقه یک نام در نظر گرفته شد. سپس با ادغام طبقات مختلف که دارای مفاهیم مشترک بودند، دسته‌های کلی‌تر ایجاد شد و در نهایت در قالب مضمون و زیر مضمون سازمان‌دهی شد. سپس مضامین استخراج‌شده مورد تأیید چند متخصص قرار گرفت.

یافته‌ها

به‌منظور نیازسنجی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت با ۱۴ نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشکده‌های علوم تربیتی و روانشناسی و جامعه‌شناسی دانشگاه اصفهان در رشته‌های روانشناسی، علوم تربیتی، مشاوره، کتابداری و جامعه‌شناسی مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام گرفت. اطلاعات کلی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

گروه آموزشی	مدرک	کد	گروه آموزشی	مدرک
۱ روانشناسی	استادیار*	۸	علوم اجتماعی	استادیار*
۲ علوم تربیتی	دانشیار*	۹	علوم تربیتی	دانشیار*
۳ روانشناسی	استادیار*	۱۰	مشاوره	استادیار*
۴ علم اطلاعات و دانش‌شناسی	استادیار*	۱۱	مشاوره	استادیار*
۵ علوم تربیتی	استادیار**	۱۲	روانشناسی	استاد*
۶ روانشناسی	استادیار*	۱۳	علوم اجتماعی	استاد*
۷ کودکان با نیازهای خاص	دانشیار***	۱۴	علوم اجتماعی	استاد***

* عضو هیئت‌علمی ** معاونت آموزشی *** معاونت پژوهشی **** مدیر گروه

با توجه به تحلیل کیفی انجام شده پنج مضمون اصلی به دست آمد که هرکدام بعدی از نیازسنجی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در ایران را نشان می‌دهند. این مضامین پیرامون ضرورت و پیش‌نیازها، مسائل اداری و سازمانی تأسیس مرکز و برنامه‌ریزی و ملاحظات نوع خدمات، شیوه افزایش استقبال و در نهایت موانع بر سر راه تأسیس مرکز هستند. هرکدام از مضامین اصلی به دلیل گستردگی و طیف مختلف مسائل به مضامین فرعی یا زیر مضامین تقسیم شدند که در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. مضامین کلی و زیر مضامین در زمینه نیاز به تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت

مضامین کلی	زیر مضامین
ضرورت و پیش‌نیازهای تأسیس مرکز	ضرورت یا عدم ضرورت تأسیس مرکز ترک اعتیاد به اینترنت
	پیش‌نیازهای تأسیس مراکز ترک اعتیاد اینترنتی
مسائل اداری و سازمانی تأسیس مرکز	سازمان‌های متولی مدیریت مراکز ترک اعتیاد اینترنتی
	تأسیس مرکز به‌صورت جداگانه یا زیرمجموعه مراکز موجود
	لزوم مداخله دولت در مدیریت مراکز ترک اعتیاد به اینترنت
برنامه‌ریزی ساختاری جهت تأسیس مراکز	مخاطبان و گروه‌های هدف مراکز
	ملاحظات پیرامون نوع ارائه خدمات
	توجه به برنامه سایر کشورها و الگوبرداری
استقبال عمومی از مراکز و نحوه ارتقای آن	امکان استقبال عمومی از مراکز
	شیوه ایجاد تصویر ذهنی مطلوب در میان خانواده‌ها از مرکز

موانع بر سر راه تأسیس مرکز	موانع اداری و زیر ساختاری
	موانع مالی
	موانع اجتماعی-فرهنگی

ضرورت و پیش‌نیازهای تأسیس مرکز

از تحلیل مصاحبه‌ها چنین برمی‌آید که در میان مصاحبه‌شوندگان اتفاق نظری در مورد ضرورت تأسیس چنین مراکزی در ایران وجود ندارد. برخی از آنان تأسیس چنین مراکز را ضروری دانسته و برخی دیگر دلایلی در خصوص عدم ضرورت به تأسیس چنین مراکزی در ایران را مطرح می‌کنند. از جمله دلایل مطرح شده در خصوص ضرورت تأسیس شامل این موارد هستند: سوق جوانان به سمت اینترنت، مصرف بالا و نامناسب از اینترنت در ایران، شیوع بالای اعتیاد به اینترنت در بین نوجوانان و جوانان، مشکلات جسمانی، روانی و افت تحصیلی ناشی از اعتیاد به اینترنت. مشارکت‌کنندگان درباره استفاده بی‌اندازه از اینترنت و آسیب‌های آن می‌گویند:

"آمارها نشان می‌دهد که ما در بین سایر کشورها بیشترین میزان استفاده از اینترنت را داریم. این نشان می‌دهد که میزان استفاده از اینترنت در کشور ما بسیار بالا است و در ضمن پژوهش‌ها هم نشان داده ما خیلی خوب از اینترنت استفاده نمی‌کنیم. عمده ترافیک اینترنتی ما به شبکه‌های اجتماعی برمی‌گردد. هنگامی که زمان زیادی به صورت غیرمنطقی و نامناسب از اینترنت استفاده کنیم ما اعتیاد به اینترنت داریم. ما از اینترنت در جای نامناسب و به صورت ناصحیح استفاده می‌کنیم و به همین دلیل نیازمند مراکزی برای ترک اعتیاد به اینترنت هستیم" (مصاحبه شماره ۳). "مدت‌زمان بسیار زیادی از وقت نوجوانان و جوانان صرف اینترنت می‌شود و این صرف وقت در اینترنت نتیجه‌ی خاصی در پی ندارد و خود می‌تواند سرمنشأ آسیب‌های زیادی شود" (مصاحبه شماره ۱).

از سوی دیگر برخی از مصاحبه‌شوندگان بیان داشتند که به دلیل مسائلی نظیر در دسترس نبودن آمار دقیق از میزان معتادان به اینترنت، درک ناکافی جامعه از این پدیده، وابستگی انسان امروزی به ابزارهای همراه، در اولویت نبودن اعتیاد به اینترنت نسبت به سایر معضلات جامعه چندان ضرورتی برای تأسیس این مراکز در ایران وجود ندارد. در این خصوص مصاحبه‌شونده شماره ۳ اذعان می‌دارد که: "در زمان حال با توجه به اینکه آمار دقیق در زمینه اعتیاد به اینترنت وجود ندارد نمی‌توان اقدام به تأسیس چنین مراکزی کرد. به‌علاوه در جامعه ما هنوز این درک و فهم ایجاد نشده است که مسئله‌ای به نام اعتیاد به اینترنت وجود دارد" (مصاحبه شماره ۳).

به‌علاوه از آنجایی که تأسیس چنین مراکزی نیازمند در نظر گرفتن پیش‌نیازهای مختلفی است سؤالی در این خصوص در مصاحبه‌ها گنجانده شد. پیش‌نیازهای مطرح‌شده عبارت‌اند از: آگاهی‌رسانی عمومی در رابطه با اعتیاد به اینترنت و پیامدهای آن، آموزش نیروی انسانی برای راه‌اندازی مرکز، مشورت با متخصصان سازمان‌های مربوطه و دریافت مجوزهای اداری و سازمانی، تأمین منابع مالی و بودجه، تأسیس مراکز آموزشی پیش از مراکز درمانی، اطلاع دقیق از آمار معتادین به اینترنت، دریافت مجوزهای اداری، تأسیس مراکز آموزشی پیش از مراکز درمانی، کسب آگاهی از تجارب سایر کشورها در این زمینه، ایجاد حساسیت و آگاهی در افراد برای رفع این مشکل و در نهایت تعریف اهداف و امکانات لازم برای تأسیس مرکز.

درباره اهمیت ایجاد حساسیت و انگیزه در افراد و آگاهی‌رسانی مصاحبه‌شوندگان ۱۴ و ۵ به ترغیب افراد به فرهنگ‌سازی درست و نیز پرهیز از برنامه‌های اجباری تأکید کردند: "قبل از تأسیس این مراکز لازم است که به ترغیب انگیزه‌ی افراد مبتلا بپردازیم. عواقب و پیامدهای این اعتیاد را به آن‌ها بگوییم تا آن‌ها انگیزه‌ی رفع این مشکل را پیدا کنند. ما با فشار و زور و تحکم نمی‌توانیم که این مشکل را در فرد از بین ببریم. در صورتی که بخواهیم با زور این مشکل را حل کنیم هیچ نتیجه‌ی مفیدی به دست نخواهد آمد و حتی ممکن است که این مشکل تشدید هم بشود" (مصاحبه شماره ۱۴). "ما در ابتدا باید یکسری فرهنگ‌سازی‌هایی در جامعه انجام بدهیم تا افراد با مسئله اعتیاد به اینترنت، ملاک‌ها و معیارهای تشخیص اعتیاد به اینترنت آشنا شوند. ... بعد از انجام آگاهی‌سازی و فرهنگ‌سازی در بین مردم جامعه، نیاز به چنین مراکزی قطعاً احساس خواهد شد ..." (مصاحبه شماره ۵).

مسائل اداری و سازمانی تأسیس مرکز

مشارکت‌کنندگان در مصاحبه پیرامون مسائل اداری و سازمانی تأسیس مراکز، عواملی را مطرح کردند که به سه دسته سازمان‌های متولی مدیریت مراکز ترک اعتیاد به اینترنت، تأسیس مرکز به صورت جداگانه یا زیرمجموعه مراکز موجود، لزوم مداخله دولت در مدیریت مراکز ترک اعتیاد به اینترنت تقسیم شدند. منظور از سازمان‌های متولی، سازمان‌ها و نهادهایی هستند که می‌توانند مسئولیت تأسیس و

مدیریت مراکز ترک اعتیاد به اینترنت را به عهده بگیرند. بنا به اظهارات مشارکت‌کنندگان سازمان‌های مختلفی را می‌توان به‌عنوان متولی اصلی تأسیس این مراکز در نظر گرفت از جمله بهزیستی، سازمان روانشناسان، آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها و مراکز علمی، وزارت اطلاعات. "بهتر است که وزارت کشور متولی اصلی باشد و با همکاری سایر ارگان‌ها و سازمان‌ها به بررسی این موضوع بپردازد و راه‌حلی را برای حل این موضوع پیدا کند" (مصاحبه شماره ۴). همچنین از منظر برخی از مشارکت‌کنندگان نباید از نقش سازمان‌های مردم‌نهاد غافل بود. "بهتر است که نهادهای مدنی غیردولتی مثل نهادهای اجتماعی خودجوش که توسط افرادی که علاقه به یک فعالیتی داشته‌اند، چنین نهادهایی را تشکیل داده‌اند و نهادهای علمی به انجام این کارها بپردازند و دولت تنها در حد وضع کردن قواعد مناسب و فراهم کردن بسترهای مناسب برای فعالیت نهادهای غیردولتی باید عمل کند" (مصاحبه شماره ۱۳).

در خصوص مشخص کردن جایگاه مراکز ترک اعتیاد به اینترنت به صورت یک مرکز جداگانه یا زیرمجموعه مراکز موجود نظرات دوگانه و متضادی به دست آمد. به‌گونه‌ای که برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که بهتر است مراکز جداگانه‌ای به‌عنوان مراکز ترک اعتیاد به اینترنت تأسیس شوند. "حتی می‌توان بعضی از مراکز مشاوره و روانشناسی را به صورت تخصصی به مراکز ترک اعتیاد به اینترنت اختصاص داد. تأسیس مراکز مجزا و تخصصی در این حوزه باعث ایجاد کارایی و ارائه خدمات بهتر و با کیفیت بیشتر می‌شود" (مصاحبه شماره ۲). از دیگر سو، برخی نیز معتقد بودند که ضرورتی بر تأسیس مستقل این مراکز نیست، در این خصوص دلایلی از قبیل توانمندی مراکز مشاوره و روانشناسی در ارائه چنین خدماتی و نبود تجربه کافی در مدیریت مراکز ترک اعتیاد اینترنت مطرح شد. حتی برخی معتقد بودند که تأسیس جداگانه چنین مراکزی ممکن است مشکل‌آفرین بوده و تأثیری سو بر جامعه داشته باشد.

"گاهی تأسیس مراکز به‌صورت جداگانه می‌تواند باعث ایجاد مشکلات شود. هنگامی که مراکز جداگانه‌ای برای پرداختن به موضوعات روان‌شناختی مختلف ایجاد می‌کنیم این مراکز جدا باعث ایجاد برچسب به افراد می‌شود. حتی می‌تواند افراد را دچار استیگما کند. و به دلیل همین برچسب‌ها ممکن است که افراد از مراجعه به چنین مراکز تخصصی سر باز زنند مگر اینکه آن‌قدر زندگی فرد مختل شود که اطرافیان فرد را مجبور کنند که به این مراکز مراجعه کنند. اگر قرار به دریافت مشاوره و درمان‌های روان‌شناختی باشد که این درمان‌ها را می‌توان از طریق مراکز مشاوره و روانشناسی به افراد ارائه دهیم" (مصاحبه شماره ۱۲).

از دیگر زیر مضامین مطرح‌شده در زمینه مسائل اداری و سازمانی اشاره به نقش دولت در تأسیس این مراکز است. اکثریت مشارکت‌کنندگان مخالف دخالت دولت در تأسیس چنین مراکزی بودند و یا نقش کم‌رنگی را برای دولت در این زمینه مطرح می‌کردند. "من با دخالت دولت مخالف هستم. وظیفه اصلی دولت وضع کردن قواعد است تا مردم در چارچوب آن قواعد فعالیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی انجام دهند. مداخله کردن دولت نه‌تنها در این امر بلکه در بسیاری از امور فرهنگی کمکی نمی‌کند بلکه آسیب و فساد را افزایش می‌دهد" (مصاحبه شماره ۱۳).

"بهتر است که حمایت‌ها و نظارت همیشه بر روی مراکز درمانی از سوی دولت وجود داشته باشد. این نقش دولت هم می‌تواند در زمینه ارائه کمک‌های مالی باشد و هم نقش نظارتی بر روی درست انجام شدن کارها داشته باشد" (مصاحبه شماره ۶).

برنامه‌ریزی ساختاری جهت تأسیس مراکز

در برنامه‌ریزی برای تأسیس هر مرکزی باید به ابعاد و جزئیات مختلفی پرداخت. از عمده مفاهیمی که متخصصان جهت تأسیس مرکز ترک اعتیاد به اینترنت در ایران اشاره کردند مخاطبان و گروه‌های هدف، شیوه‌های الگوبرداری از سایر کشورها و ملاحظات پیرامون نوع ارائه خدمات است. مشارکت‌کنندگان گروه‌های متفاوتی را به‌عنوان مخاطبان اصلی مراکز ترک اعتیاد به اینترنت نام بردند از جمله افراد کم سن و سال و نوجوانان، زنان خانه‌دار، والدین، دانشجویان، البته تعداد قابل‌توجهی از مشارکت‌کنندگان اشاره کردند که همه اقشار جامعه می‌توانند مخاطب اصلی این مراکز قرار بگیرند. "به نظر من نمی‌توان مرزبندی تعیین کرد و این مسئله آن‌طور که به چشم می‌آید در همه‌ی گروه‌های اجتماعی و سنی شایع است" (مصاحبه شماره ۳). یکی دیگر از موارد لزوم نیازسنجی در تعیین مخاطبان این مراکز است. طبق بیان مشارکت‌کنندگان در بخشی از برنامه‌ریزی‌های راه‌اندازی مراکز ترک اعتیاد به اینترنت به نوع مخاطبان و گروه‌های هدف پرداخته و نیازسنجی در این خصوص انجام گیرد: "بهتر است که ارائه خدمات به گروهی باشد که این اختلال در آن شایع‌تر باشد و گروهی که این نوع احتیاج به آن‌ها صدمه بیشتری وارد کند و آن‌ها را از بسیاری از پیشرفت‌های فردی و اجتماعی دور کند. پس بهتر است که ابتدا یک پژوهشی راجع به این مسئله صورت بگیرد و سپس در مورد مخاطبین تصمیم‌گیری شود" (مصاحبه شماره ۶).

در زمینه ارائه خدمات مشارکت‌کنندگان به خدماتی که باید توسط این مراکز ارائه شود اشاره کردند. تعریف خدمات چندلایه در زمینه پیشگیری و درمان، در نظر گرفتن برنامه‌ها و ابزارهای جایگزین برای مخاطبان، استفاده از پتانسیل‌های فضای مجازی برای آموزش، تمرکز

بر تغییر نگرش افراد در برنامه‌ها، تأکید بر سواد رسانه‌ای و آموزش نحوه استفاده صحیح از اینترنت از جمله موارد مطرح‌شده در بین مصاحبه‌شوندگان هستند. "در این مراکز علاوه بر درمان اعتیاد به اینترنت باید نگرش‌های افراد نیز تغییر پیدا کند. درمان‌هایی که ارائه می‌شوند نباید به گونه‌ای باشد که فرد پس از مدتی دوباره پس از مدتی به قبل برگردد بلکه باید نگرش افراد را نسبت به زندگی تغییر دهیم" (مصاحبه شماره ۱۴).

توجه به برنامه سایر کشورها و الگوبرداری از دیگر زیر مضامین در این بخش بود که در بین مصاحبه‌شوندگان در این زمینه نوعی توافق نظر وجود داشت؛ به طوری که آن‌ها اشاره کردند می‌توان از سایر کشورها الگوبرداری کرد، که البته اشاره شد باید این الگوبرداری با توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی ایران انجام شود. "الگوگیری با رعایت مختصات بومی و فرهنگی خاصی بهتر است انجام شود. ما در ایران مراکز ترک اعتیاد به اینترنت نداریم. الگوگیری در گام اول مثبت است اما بعداً باید بومی‌سازی شود و با شرایط ایران تطبیق داده شود. ما در بسیاری از موارد به الگوگیری از کشورهای دیگر پرداختیم. الگوگیری ذاتاً چیز منفی به شمار نمی‌رود ولی این الگوگیری نباید به صورت کورکورانه انجام شود" (مصاحبه شماره ۵).

استقبال عمومی از مراکز و نحوه ارتقا آن

منظور از استقبال عمومی به عنوان مقوله اصلی در این تحلیل، نحوه و امکان پذیرش افراد و شیوه‌هایی است که باید متولیان امر برای افزایش مشارکت مردم در گسترش چنین مراکزی در پیش بگیرند. این مقوله به دو زیر مقوله امکان استقبال عمومی از مراکز و شیوه ایجاد تصویر ذهنی مطلوب در میان خانواده‌ها از مرکز تقسیم شده است. در این بخش از اظهارات مشارکت‌کنندگان می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که استقبال از این مراکز صورت خواهد گرفت اما در سال‌های نخست تأسیس چنین مراکزی نمی‌توان انتظار استقبال گسترده داشت. البته استقبال عمومی در صورتی که از طرف دولت حمایت‌های مالی ارائه شود و نام مناسبی برای این مراکز در نظر گرفته شود افزایش می‌یابد. "مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در ایران لازم است که تأسیس شود اما این مراکز به خصوص در ابتدا مورد استقبال قرار نمی‌گیرند. زیرا که افراد نمی‌پذیرند که اعتیاد به اینترنت هم وجود دارد" (مصاحبه شماره ۱۰). به علاوه می‌توان از طریق فرهنگ‌سازی و آگاهی‌رسانی به وسیله مدارس، کتاب‌ها، شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌های جمعی تصویر ذهنی مطلوبی از مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در بین خانواده‌ها ایجاد نمود. "بهتر است که صدا و سیما برنامه‌هایی را که مردم از آن زیاد استقبال می‌کنند را به کار بگیرند و وسیله آن‌ها به مردم اطلاع‌رسانی کند مثلاً برنامه دیرین دیرین که بسیار مورد استقبال مردم واقع شده است می‌توانند مورد استفاده قرار گرفته که فرهنگ‌سازی‌ها و اطلاع‌رسانی در این زمینه ارائه شود" (مصاحبه شماره ۹).

موانع بر سر راه تأسیس مراکز

از دیگر مقوله‌های کلی که در تحلیل کیفی مصاحبه صاحب‌نظران به دست آمد، بحث مربوط به موانع بر سر راه تأسیس چنین مراکزی در ایران بود. کدهای شناسایی شده در این بخش در سه زیر مقوله موانع اداری و زیر ساختاری، مالی و اجتماعی-فرهنگی دسته‌بندی شدند. برخی از موانع مطرح شده در این بخش را می‌توان به نبود آمار دقیق از تعداد معتادان به اینترنت، عدم استقبال بخش خصوصی به خاطر زودبازده نبودن مراکز، کمبود نیروی انسانی متخصص کافی و عدم توجه سازمان‌ها و ادارات برای راه‌اندازی مرکز در بخش موانع اداری و ساختاری، نبود بودجه کافی و عدم توانایی خانواده‌ها در پرداخت هزینه‌ها در بخش موانع مالی، دشواری در تشخیص افراد معتاد به اینترنت به دلیل نبودن شاخصه‌های عینی، کتمان افراد از وابستگی به اینترنت، نبود بلوغ فکری در جامعه نسبت به این پدیده، عدم فرهنگ‌سازی و آگاهی‌رسانی عمومی مناسب در بخش موانع اجتماعی و فرهنگی را نام برد. در این باره مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند:

"هرکسی به خصوص بخش خصوصی وارد این مرکز شود منفعت مالی حاصل از این کار برایش اهمیت فراوانی دارد درحالی‌که در ابتدای این امر نمی‌توان انتظار استقبال گسترده داشته باشیم و ممکن است که حتی ضرر مالی نیز به وجود آید." (مصاحبه شماره ۴).
"باید به کمبود متخصصین در زمینه اعتیاد به اینترنت توجه کنیم. درحالی‌که متخصص در زمینه درمان اعتیاد به مواد مخدر بسیار زیاد وجود دارد ولی برای ترک اعتیاد به اینترنت نه دوره آموزشی وجود دارد و نه متخصص" (مصاحبه شماره ۱۰).
"یکی از موانع تأسیس چنین مراکزی می‌تواند تأمین هزینه‌های جاری اقتصادی مثل اجاره مرکز، به کار گرفتن نیروی انسانی و... باشد" (مصاحبه شماره ۱).

"جامعه ما هنوز به این بلوغ فکری دست پیدا نکرده‌اند که ممکن است مبتلابه اعتیاد اینترنتی شده باشند یا حتی موضوع اعتیاد به اینترنت هم ممکن است وجود داشته باشد حتی بسیاری از افراد اعتیاد به اینترنت خود را کتمان می‌کنند. حتماً قبل از تأسیس این مراکز باید به افراد جامعه در این مورد اطلاع‌رسانی‌هایی را انجام دهیم" (مصاحبه شماره ۴).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف نیازسنجی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت از دیدگاه صاحب‌نظران صورت گرفت. یافته‌های پژوهش حاصل از مصاحبه با متخصصان به‌طور کلی در پنج موضوع اصلی دسته‌بندی شدند. این پنج موضوع عبارت‌اند از: ضرورت‌ها و پیش‌نیازهای تأسیس، مسائل اداری و سازمانی، برنامه‌ریزی ساختاری، امکان استقبال عمومی و نحوه ارتقا آن، موانع تأسیس. ضرورت و پیش‌نیازهای تأسیس نقطه آغاز این مسیر راه‌اندازی است و در ابتدا باید دلایل نیاز به این مراکز به دقت شناسایی و متکی بر این ضرورت‌ها، ضروریات و پیش‌نیازهای تأسیس تأمین گردد که عمده آن‌ها توجه به مسائل مالی، آماری، کسب مجوز و آگاهی بخشی مربوط می‌شود. از منظر دیگر پیش‌برنامه‌های آموزشی و فرهنگ‌سازی جهت آگاهی بخشی در خصوص اهداف مراکز می‌تواند زمینه لازم جهت نیازسنجی و پذیرش مراکز را مهیا سازد. پیرزاده (۱۳۹۰) در پژوهش خود بر آگاهی‌سازی درباره‌ی پدیده اعتیاد به اینترنت اشاره دارد و بیان می‌دارد که با توجه به اهمیت پیشگیری نسبت به درمان و با توجه به اینکه اعتیاد به اینترنت به‌عنوان یک مشکل بهداشتی در نسل جوان و آینده‌سازان جامعه است، اقداماتی از قبیل آموزش نحوه صحیح استفاده از اینترنت و افزایش اطلاعات والدین نسبت به رایانه و اینترنت جهت اعمال صحیح و آگاهانه تربیت و محدودیت در این زمینه در جامعه ضروری است.

در ادامه مسیر راه‌اندازی بایستی برنامه مدون و دقیق ساختاری طراحی کرد تا تصویر روشنی از اهداف و خدمات این مراکز ارائه گردد. در این زمینه توجه به برنامه‌های سایر کشورها و الگوبرداری از آن‌ها در صورتی که به شرایط فرهنگی و اجتماعی ایران توجه شود می‌تواند مفید باشد. البته در سال‌های نخست تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت نمی‌توان انتظار استقبال گسترده داشت. گفتنی است استقبال عمومی مسائل عمومی به ذات زمان‌بر است و در این زمینه نیز ممکن است در ابتدا استقبال گسترده صورت نگیرد. البته این بدان معنا نیست که تأسیس این مراکز ضروری نیست، بلکه نوع برنامه‌ریزی عملیاتی راه‌اندازی مراکز باید به‌گونه‌ای باشد که بیشترین استقبال را در پیش داشته باشد. برای نمونه می‌توان برنامه راه‌اندازی این مراکز را در ابتدا به‌صورت مقدماتی (پایلوت) در منطقه خاصی اجرا کرد و سپس بر اساس گزارش پیشرفت این پیلوت برای پیاده‌سازی در سطح ملی اقدام نمود. در این رابطه باید گفت بسیاری از برنامه‌های دولت در سایر حیطه‌ها (نظیر طرح پزشک خانواده) در ابتدا به‌صورت پیلوت اجرا شدند. از برنامه‌های عملیاتی سایر برنامه می‌توان الگو اجرایی گرفت. یکی از نکات مهم دیگر در زمینه استقبال عمومی، ایجاد فرهنگ‌سازی و آگاهی‌رسانی در زمینه اعتیاد به اینترنت است. یکی از اهداف فرهنگ‌سازی و آگاهی‌رسانی می‌تواند ایجاد تصویر ذهنی مطلوب در میان خانواده‌ها از این مراکز باشد. خانواده‌ها در ابتدای تأسیس این مراکز ممکن است تصویر ذهنی مطلوبی از آن نداشته باشند و در نتیجه از این مراکز استقبال چندانی صورت نگیرد. فرهنگ‌سازی و آگاهی‌رسانی ممکن است به طرق مختلفی از جمله از طریق معلمان، ترویج کتاب و کتاب‌خوانی، شبکه‌های اجتماعی، رسانه‌های جمعی و ارائه‌ی آموزش‌های مناسب انجام شود. رسانه ملی و به‌طور کلی مراکز آموزشی و فرهنگی ملی نظیر کتابخانه‌های عمومی، فرهنگ‌سراها، کانون پرورش فکری کودکان و نوجوان، ادارات ارشاد و فرهنگ اسلامی شهرستان، مساجد و مناسبت‌های مذهبی و به‌ویژه مدارس جزو مهم‌ترین درگاه‌ها و مراکز راهبردی جهت پیشبرد اهداف فرهنگ‌سازی و افزایش استقبال عمومی در خصوص اجرای برنامه‌های کاهش و ترک اعتیاد به اینترنت تلقی می‌شوند.

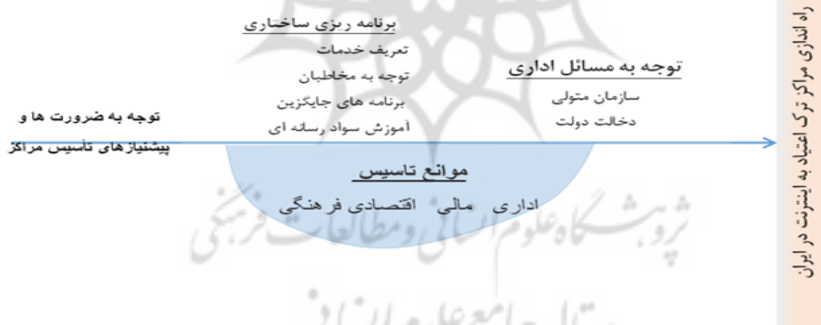
در طول مسیر تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت نباید از موانع شناسایی شده در این پژوهش غافل شد. عمده مسائل و موانع معطوف به بحث‌های مالی، اداری و اجتماعی فرهنگی است. عمده موانعی که از یافته‌ها به دست آمد در بخش‌های پیشین به تفصیل بیان شدند. تنها در خصوص مانع و دشواری تشخیص فرد معتاد به اینترنت لازم است که به دلیل نبود علائم و شاخصه‌های عینی در فرد معتاد به اینترنت نمی‌توان افراد را غربالگری نمود. البته استانداردها و ابزارهای سنجش این پدیده نظیر ابزار اندازه‌گیری اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۶) وجود دارند، اما حتی باوجود این فنون، راه انکار و کتمان درگیر بودن با این پدیده در میان جامعه هدف هنوز وجود خواهد داشت. در همین راستا، پولی^۱ (۲۰۱۷) و علوی، جنتی فرد، اسلامی و رضایپور (۱۳۸۹) در پژوهش خود مطرح کردند که علی‌رغم تحقیقات گسترده‌ای که در سال‌های اخیر پیرامون اعتیاد به اینترنت صورت گرفته است، هنوز توافق جمعی در خصوص ملاک‌های تشخیصی اعتیاد به اینترنت بین متخصصان صورت نگرفته است.

پس از طی این گام‌ها و در تکمیل برنامه راه‌اندازی، توجه به مسائل اداری کلان نظیر سازمان‌های متولی و نوع دخالت دولت در جهت تأمین برنامه‌های عملیاتی تأسیس مراکز امری ضروری است. در زمینه سازمان‌های متولی مدیریت مراکز ترک اعتیاد به اینترنت،

^۱ . Poli

مصاحبه‌شوندگان سازمان‌های متفاوتی را نام بردند، از سازمان بهزیستی، سازمان نظام روانشناسی، آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها و مراکز علمی، وزارت ارشاد و فرهنگ، وزارت بهداشت و درمان، وزارت اطلاعات تا مراکز مردم‌نهاد و NGOها، وزارت کشور، شهرداری‌ها و نیز سازمان ملی جوانان، و شورای عالی فضای مجازی. در ایران مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در حال حاضر وجود ندارد اما در زمینه اعتیاد به مواد مخدر سازمان‌های متفاوتی فعالیت دارند. مکی علمداری و جلابی پور (۱۳۹۲) و محمدی (۱۳۹۶) به نقش سازمان‌های مردم‌نهاد و NGOها در پیشگیری و مبارزه با اعتیاد به مواد مخدر اشاره می‌کنند. خسروانی (۱۳۹۴) نیز در پژوهش خود به نقش شهرداری به‌عنوان یک نهاد اجتماعی که ارتباط مستقیمی با شهروندان دارد، در راستای پیشگیری از اعتیاد اشاره می‌کند. از نگاه دیگر این طیف گسترده از سازمان‌های مربوطه می‌تواند مخاطره‌آمیز یا حداقل دست و پاگیر باشد. چراکه هر سازمانی به خاطر مسائل مالی یا دشواری تأسیس مسئولیت را برگردن سازمان دیگر انداخته و از زیر بار مسئولیت و پذیرش هزینه‌ها شانه خالی می‌کند. همچنین، اعتیاد به اینترنت به خاطر چند جنبه بودن دارای ابعاد روانشناسی، و تربیتی است و یک سازمان نمی‌تواند به‌تنهایی از عهده ارائه خدمات در این راستا برآید. به‌این ترتیب، می‌توان گفت که با مشارکت سازمان‌های ذی مسئول، برنامه جامعی تدوین و هرکدام، مسئولیت خود را در قبال تأمین منابع مالی و تربیت نیروی انسانی و سایر موارد مشخص سازند.

در رابطه با نقش دولت در مدیریت مراکز ترک اعتیاد به اینترنت نظرات به‌گونه‌ای بود که هم نظرات مخالف و هم موافق وجود داشت، اما در برآیند کلی شواهد حاکی بر این است که اغلب مخالف دخالت مستقیم دولت در اداره و مدیریت امور این مراکز بودند و تأکید داشتند که دولت و حاکمیت تنها در حد حمایت‌های مالی، آگاهی‌رسانی در سطح ملی، ارائه مجوز و به‌طور کل به‌صورت نظارتی کافی است. همچنین اهداف خود دولت نیز به سمت کوچک کردن بدنه دولت و واگذاری امور به بخش‌های خصوصی سوق پیدا کرده، بنابراین، مدیریت مراکز به شیوه خصوصی و نظارت دولتی تصمیم منطقی است. تمامی این موارد، جوانب تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت از دیدگاه متخصصان است و به‌صورت بصری در شکل شماره ۱ نمایش داده شده است.



شکل ۱: مدل برخاسته از نتایج پژوهش جهت راه‌اندازی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت در ایران

منابع

- بهشتیان، م. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر میزان اعتیاد به اینترنت زنان در پی گیری ۶ ماهه. *پژوهش‌نامه زنان*. ۶(۱۱)، ۳۵-۵۲.
- پیرزاده، آ. (۱۳۹۰). بررسی میزان اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه پیام نور اصفهان واحد کهنده. *مجله تحقیقات نظام سلامت*. ۷(۵)، ۸۰-۸۶.
- حسن‌زاده، ر. (۱۳۹۰). اعتیاد به اینترنت بلای ناشی از تکنولوژی. *فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی سمنان*. ۱(۱۱)، ۱-۲۲.
- حکاک، م؛ کاظمی، ش؛ کاکاوند، ع. (۱۳۹۸). رابطه آسیب‌های دوران کودکی و تجارب تجزیه‌ای با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان. *مطالعات روان‌شناختی*. ۱۱۵(۱)، ۲۳-۴۰.
- خسروانی، ه. (۱۳۹۴). روش‌های پیشگیری از اعتیاد و نقش مدیریت شهری در عرصه پیشگیری. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*. ۲(۵)، ۵۲-۳۱.
- خطیب زنجانی، ن؛ آگاه هریس، م. (۱۳۹۴). مقایسه ویژگی‌های پنج عامل شخصیت در دانشجویان بدون و در معرض اعتیاد به اینترنت. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*. ۴(۳)، ۷۴-۸۶.

نیاز سنجی تأسیس مراکز ترک اعتیاد به اینترنت از دیدگاه صاحب‌نظران: یک پژوهش کیفی
Need Assessment of Establishing Internet Addiction Center From Perspective of Pundits: A Qualitative ...

- دوستی ایرانی، ا؛ باقری امیری، ف؛ خواجه کاظمی، ر؛ مصطفوی، ا. (۱۳۹۶). بررسی شیوع اعتیاد به اینترنت در دانشجویان و دانش‌آموختگان گروه‌های اپیدمیولوژی، علوم بالینی و علوم پایه در ایران: مطالعه مقطعی. *مجله اپیدمیولوژی ایران*. ۱۳(۱)، ۲۱-۱۴.
- رضایی، س؛ فرهادی، ه. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی کیفیت زندگی درمانی بر احساس تنهایی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم دارای اعتیاد به اینترنت. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۱۹(۱)، ۳۷-۴۹.
- شاملی، م؛ معتمدی، ع؛ برجعلی، ا. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اعتیاد به بازی‌های اینترنتی با میانجی‌گری متغیرهای خودکنترلی و هیجان‌خواهی در نوجوانان پسر. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۹(۳۳)، ۱۶۱-۱۳۷.
- علوی، س؛ جنتی فرد، ف؛ اسلامی، م؛ رضایور، ح. (۱۳۸۹). ارزیابی ملاک‌های تشخیصی DSM_IV_TR برای تشخیص اختلال اعتیاد به اینترنت. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*. ۱۳(۶)، ۳۵-۳۱.
- فتحی، آ؛ رستمی، ح؛ پیشرو، ص؛ کیانی، ر؛ یعقوبی زاده، ش. (۱۳۹۷). نقش اعتیاد به اینترنت در سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مقطع متوسطه. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۶(۳)، ۳۲۲-۳۲۴.
- متین فر، آ؛ ید الهی، س؛ ناد، آ؛ پور صالحی نویده، م. (۱۳۹۶). نگاهی به بسته‌های درمانی برای اعتیاد به اینترنت در کشورهای مختلف جهان. *نشریه علمی روانشناسی و علوم رفتاری ایران*. ۱(۱): ۴۸-۴۲.
- محمدی، ع. (۱۳۹۶). پیشگیری از اعتیاد با رویکرد اجتماعی کردن مبارزه با مواد مخدر و بهره‌مندی از ظرفیت سازمان‌های مردمی. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*. ۲(۱۱)، ۸۵-۱۰۰.
- مکی علمداری، س؛ جلابی پور، ح. (۱۳۹۲). تحلیل عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه مبارزه با اعتیاد و مواد مخدر با نگاه عاملیت-ساختار. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*. ۱۴(۵۲)، ۲۵۱-۲۲۷.
- Bloch, J. (2002). Student/teacher interaction via e_mail: The social context of Internet discourse. *Journal of Second Language Writing*, 11(2), 117-134.
- Davis, R. A. (2001). A Cognitive Behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computer in Human Behavior*, 17(2), 187-192.
- Koh, Y. S. (2017). The Korean national policy for Internet addiction. In: Montag C, Reuter M, editors. Internet addiction. Neuroscientific approaches and therapeutic interventions. London: Springer, 219-234.
- Koo, C., Wati, Y., Lee, C. C., & Oh, H. Y. (2011). Internet-addicted kids and South Korean government efforts: boot-camp case. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(6), 391-394.
- Lelonek-Kuleta, B., & Chwaszcz, J. (2016). Gambling and Internet addiction_ epidemiology and treatment. Natanaelum Association Institute for Psychoprevention and Psychotherapy. Available on an Open Access basis: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).
- Lin-Liu, J. (2006). China's e-junkies head for rehab [Internet addicts treatment]. *IEEE Spectrum*, 43(2), 19.
- Poli, R. (2017). Internet addiction update: diagnostic criteria, assessment and prevalence. *Neuropsychiatry*, 7(1), 4-8.
- Sakuma, H., Mihara, S., Nakayama, H., Miura, K., Kitayuguchi, T., Maezono, M., . . . Higuchi, S. (2017). Treatment with the self-discovery camp (SDiC) improves internet gaming disorder. *Addictive Behaviors*, 64, 357-362.
- Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., & Yang, M. J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of adolescent health*, 41(1), 93-98.
- Zhang, L., Amos, C., & McDowell, W. C. (2008). A comparative study of Internet addiction between the United States and China. *CyberPsychology & Behavior*, 11(6), 727-729.