

کاربردهای محیط مجازی در حوزه سلامت

لیلا شاهمرادی^۱ سهراب الماسی^۲ مهتاب مهربان فر^۲

۱. استادیار، گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین؛ سال سوم؛ شماره اول؛ بهار و تابستان ۱۳۹۶؛ صفحات ۶۲-۷۲

چکیده

مقدمه: واقعیت مجازی همزمان با ایجاد واسطه‌های کاربری، پردازش با سرعت بالا و گرافیک قدرتمند، مطرح شد. تکنولوژی واقعیت مجازی و بازی‌های ویدئویی با ایجاد محیط‌های شبیه‌سازی شده، انگیزشی، تعامل‌گرا و واقع‌گرایانه می‌توانند در ایجاد انگیزه و موثر بودن مراقبت سلامت نقش داشته باشند. هدف از این مقاله تعیین کاربردهای محیط مجازی و بازی‌های مبتنی بر آن در حوزه سلامت است.

روش‌ها: این مطالعه از نوع مروری بوده و مقالات پیرامون موضوع کاربردهای واقعیت مجازی در حیطه سلامت به روش کتابخانه‌ای از پایگاه‌های *PubMed, Google Scholar, Google, Science direct* و *Scopus* طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۶ مورد جستجو و بازیابی قرار گرفت.

یافته‌ها: واقعیت مجازی در حوزه سلامت دارای دو کاربرد (شبیه‌سازی و تعامل) می‌باشد که با توجه به مقالات مورد بررسی، این تکنولوژی و بازی‌های مبتنی بر آن، در زمینه فرایندهای جراحی، درمان، تشخیص، پیشگیری، آموزش بیماران و ارائه‌دهندگان مراقبت، توانبخشی و درمان اختلالات روانی کاربرد دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج مطالعات نشان می‌دهد که به کارگیری تکنولوژی واقعیت مجازی به عنوان یک ابزار کمکی در جهت بهبود آموزش، درمان و پیشگیری در حوزه سلامت، روز به روز در حال افزایش است. همچنین با توجه به گسترش تکنولوژی موبایل و تبلت و قابلیت‌های آن، واقعیت مجازی و بازی‌های مبتنی بر آن موثرتر و کاربردی‌تر خواهد بود.

کلیدواژه‌ها: واقعیت مجازی، بازی‌های ویدئویی، آموزش، درمان، مراقبت سلامت.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۵/۱۱/۱۴ اصلاح نهایی: ۹۶/۰۱/۱۱ پذیرش مقاله: ۹۶/۰۲/۱۱

ارجاع: شاهمرادی لیلا، الماسی سهراب، مهربان فر مهتاب. کاربردهای محیط مجازی در حوزه سلامت. اطلاع‌رسانی پزشکی نوین. ۱۳۹۶؛ ۳(۱): ۶۲-۷۲.

مقدمه:

می‌پردازد و از طریق بازخوردهای متعدد حسی مانند دیداری، شنیداری،

لمسی و غیره احساس حضور در محیط واقعی را به کاربر می‌دهد [۱].

چهار عنصر ضروری در واقعیت مجازی وجود دارد: دنیای مجازی

(Virtual world)، غوطه‌وری، بازخورد حسی (Sensory

feedback) و تعامل (Interaction).

دنیای مجازی، مجموعه‌ای از اشیاء در یک فضا و قوانین و روابط

حاکم بر این اشیاء را توصیف می‌کند. در واقعیت مجازی این دنیای

مجازی توسط کامپیوتر تولید می‌شود [۱].

تکنولوژی واقعیت مجازی (VR:Virtual Reality) محدوده

وسیع‌تری از حوزه‌ها را دربر می‌گیرد و بیشترین کاربرد آن، در حوزه‌های

بازی، فیلم و شبیه‌سازی است. واقعیت مجازی یک رابط کاربری ترکیبی

(انسان - ماشین) است که از ترکیب تکنولوژی‌های مختلف از قبیل

گرافیک کامپیوتری، پردازش تصویر، تشخیص الگو، هوش مصنوعی،

شبکه و سیستم‌های صوتی به تولید شبیه‌سازی کامپیوتری و تعامل،

نویسنده مسئول:

سهراب الماسی

دانشجوی کارشناسی ارشد، فناوری اطلاعات سلامت

دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

پست الکترونیکی: almasi.sohrab@gmail.com

تلفن: ۹۸۹۱۸۲۶۲۶۵۰

یافته ها:

این مقاله در دو بخش تنظیم شده و در بخش اول به بررسی نقش واقعیت مجازی در بهداشت و درمان و در بخش دوم به کاربرد بازی‌های مجازی در حوزه مراقبت سلامت می‌پردازد:

بخش اول - واقعیت مجازی در بهداشت و درمان

استفاده از VR در بهداشت و درمان بر دو جنبه تمرکز دارد:

VR به عنوان یک ابزار شبیه‌سازی و VR به عنوان یک ابزار تعامل. (جدول شماره یک). پزشک و جراح به طور عمده از VR به عنوان یک ابزار شبیه‌سازی استفاده می‌کنند، در حالی که در طب رفتاری تمرکز بر تعامل، غالب است. در زمینه بهداشت و درمان، تکنیک‌های VR دارای کاربردهای گسترده‌ای اعم از تشخیص، درمان، مشاوره و توانبخشی، تا طراحی بیمارستان است [۴].

۱- واقعیت مجازی در روانشناسی

■ واقعیت مجازی همراه با مشاوره و درمان‌های شناختی و رفتاری برای درمان اعتیاد مورد استفاده قرار می‌گیرد. سناریویی که به احتمال زیاد با جایگزینی واقعیت مجازی اتفاق خواهد افتاد و مشاور با مشاهده آن واکنش نشان داده و با استفاده از اطلاعات بدست آمده، طرح درمانی مناسب را خواهد ریخت.

■ اثربخشی VR، در درمان انواع ترس از جمله ترس از بلندی (acrophobia)، ترس از عنکبوت (arachnophobia)، ترس از مکان‌های شلوغ و اختلال ترس، اختلالات بد ریخت‌انگاری، اختلالات خوردن و ترس از پرواز، مورد استفاده است.

■ استفاده از VR، برای بیماران اوتیسم برای کسب مهارت لازم برای مستقل شدن در فعالیت‌ها مانند عبور از سطح یک جاده و بیان عبارات غیر کلامی امکان‌پذیر است.

غوطه‌ورسازی (Immersion) به معنی احساس حضور داشتن در یک محیط غیرواقعی است نه صرفاً مشاهده محیط از بیرون. تفاوت اصلی تکنولوژی‌های واقعیت مجازی در میزان غوطه‌ورسازی آنهاست [۱]. بازخورد حسی ارائه داده‌های حسی از محیط براساس ورودی‌های بیمار است. رفتار و موقعیت کاربر، تجسمی از واقعیت را مهیا کرده و براساس آن، نوع بازخورد حسی را تعیین می‌کند.

تعامل، پاسخ از دنیای مجازی به اعمال کاربر است و شامل توانایی حرکت در دنیای مجازی و ارتباط با اشیاء، شخصیت‌ها و مکان است [۱]. اخیراً در میان محققان علوم پزشکی، علاقه شدیدی برای توسعه فناوری واقعیت مجازی و بازی به وجود آمده است که ناشی از کاربرد گسترده این فناوری‌ها در پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی می‌باشد. تا به امروز کاربرد عمده این فن‌آوری‌ها شامل شبیه‌سازی پزشکی، پزشکی از راه دور، آموزش پزشکی و خدمات بهداشتی، کنترل درد، مصورسازی برای عمل جراحی، توانبخشی در مواردی مانند سکته مغزی، درمان ترس و تروما است. تعداد زیادی از مطالعات به بررسی کاربرد فناوری واقعیت مجازی و واقعیت افزوده (Augmented Reality) و بازی‌های کاربردی (Serious Games) پرداخته‌اند [۱-۳].

هدف از این مقاله، بررسی کاربردهای مختلف واقعیت مجازی و بازی‌های مبتنی بر آن، در حوزه سلامت از جمله تشخیص، درمان، آموزش و پیشگیری است. همچنین انواع کاربردهای واقعیت مجازی در پزشکی، مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

روش ها:

این مطالعه از نوع مروری به روش کتابخانه‌ای پیرامون بررسی کاربردهای واقعیت مجازی در حیطه سلامت است. مقالات مورد استفاده در این پژوهش، در پایگاه‌های Google Scholar, PubMed, Science direct, Scopus, با ۲۰۱۶ مورد جستجو و بازیابی قرار گرفت.

با استفاده از ترکیب کلمات «واقعیت مجازی» و «آموزش»، «واقعیت مجازی» و «درمان»، «واقعیت مجازی» و «مراقبت سلامت»، «بازی‌های ویدئویی» و «آموزش»، «بازی‌های ویدئویی» و «درمان» مقالات مورد نظر مورد جستجو و استخراج شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل مقالات انگلیسی (اصیل و مروری) و مقالاتی که در عنوان و چکیده از کلمات کلیدی مورد نظر استفاده کرده بودند.

جدول شماره ۱- کاربردهای واقعیت مجازی

کاربرد واقعیت مجازی	
آموزش	دندانپزشکی [۲، ۵، ۶] کولونوسکوپی، لاپاروسکوپی [۷] زیست شناسی مولکولی [۲]
ابزار شبیه سازی	مصورسازی
درمان	روانشناسی (انواع ترس ها، PTSD، اختلالات خوردن، اوتیسم، مدیریت درد حاد و مزمن مانند سوختگی و سرطان) [۴، ۸، ۹]
توانبخشی	سکته مغزی، پارکینسون [۱۰، ۱۱، ۱۲]
ابزار تعامل	مشاوره اختلالات اعصاب و روان [۱۳]
تله مدیسین	مدیریت بیماری های مزمن مانند دیابت و نارسایی قلبی، بازتوانی از راه دور، مراقبت های سالمندی، جراحی روباتیک و telesurgery [۱۴]
فرایندهای روتین پزشکی	[۱۵-۱۷] انجام اقدامات پزشکی دردناک مانند خون گیری، قراردادن داخل وریدی، واکسیناسیون [۲۹]

در این نوع آموزش جدید در مقایسه با آموزش سنتی، زمان صرف شده برای یادگیری بوسیله شبیه ساز واقعیت مجازی، یک پنجم زمان صرف شده در شیوه سنتی است و میزان خطاهای دوره آموزشی در مجموع کاهش یافته است [۵].

۳- واقعیت مجازی در پزشکی از راه دور

اصولاً پزشکی از راه دور (Tele-Medicine) محصول واقعیت مجازی است [۱۷]. اثربخشی پزشکی از راه دور در حوزه های مختلفی مانند سلامت روانی [۱۵، ۱۶]، بیماری های اعصاب و روان مانند پارکینسون [۲۰]، مدیریت بیماری های مزمن نظیر دیابت [۲۱]، نارسایی قلبی [۱۷]، بازتوانی از راه دور (Tele-Rehabilitation) [۲۲]، مراقبت های سالمندی و بیماری های مزمن وابسته به افزایش سن مانند وزوز گوش [۲۳]، مشاوره و درمان بیماری های روان [۱۳]، جراحی های روباتیک و از راه دور به اثبات رسیده است.

در اعمال جراحی بوسیله فناوری پزشکی از راه دور، دسترسی بیماران به جراحی که از نظر فیزیکی در دسترس نیست، نکته مثبت و قابل توجهی می باشد، علاوه بر اینکه جراحان قادرند از فاصله دور، عمل های پیچیده را کنترل نموده و در صورت مشاهده یافته های غیرمعمول در موارد اورژانسی، از تجربیات خود استفاده کنند [۱۴].

۴- واقعیت مجازی در توانبخشی

سکته مغزی در افراد اغلب منجر به نقص حرکتی می شود. علیرغم اهمیت تمرینات توانبخشی مکرر و فشرده، تنها یک سوم از بیماران سکته مغزی، تمرینات توصیه شده را در خانه انجام می دهند. سیستم های توانبخشی مبتنی بر بازی، از پتانسیل بالایی برای تشویق بیماران به ادامه تمرینات توانبخشی در خانه برخوردار هستند [۱۱، ۲۴].

در بیماران VR Psychosis برای تعدادی از اهداف از جمله ارزیابی علائم، ایجاد علائم مرتبط، شناسایی متغیرهای پیش بینی، شناسایی عوامل افتراقی کاربرد دارد.

استفاده های دیگر از VR در درمان اختلال استرس پس از سانحه (PTSD: Post-traumatic stress disorder) است. با استفاده از تکنولوژی VR، بیمار در معرض منبع اختلال، برای مثال یک میدان جنگ، قرار می گیرد. منطبق این شکل از درمان این است که بیمار در معرض منبع استرس قرار خواهد گرفت و با استفاده از آموزش های برای حفظ آرامش، بیماران را قادر به انطباق با استرس می سازد [۱۸، ۴].

۲- واقعیت مجازی در دندانپزشکی

شبیه ساز آموزشی دندانپزشکی PerioSim علاوه بر ایجاد فضایی مجازی و شبیه سازی شده از دهان و دندان بیمار، به فرد یادگیرنده این امکان را می دهد که احساس لمس را نیز تجربه نموده و باز خورد آن را دریافت نماید. با استفاده از عینک استریوی کریستال، نمایشگرها و تصاویر سه بعدی مجازی از دهان و دندان ها، فرد یادگیرنده فرصت دارد تا بارها، تمرین نموده و نتیجه کار خود را بلافاصله مشاهده نماید [۶].

شبیه ساز دیگر مورد استفاده در این حوزه، دستیار آموزش فردی دندان (IDEA) می باشد که با خلق تصاویر سه بعدی و واقعی از فضای دهان و دندان، امکان یادگیری در محیطی امن را برای فراگیران ایجاد نموده و همچنین باعث افزایش دقت و مدیریت بهتر خطا می گردد [۱۹].

شبیه ساز کامپیوتری دندان محصول شرکت DenX بر اساس واقعیت مجازی ایجاد گردیده، این فرصت را به دانشجویان می دهد که باز خورد سریع و سه بعدی شنیداری و نوشتاری از کارشان را دریافت نموده و مراحل تمرینات خود را در فیلم ضبط شده، بررسی نمایند.

در سال ۲۰۰۰، Hoffman و همکاران در یک مطالعه موردی به بررسی اثر VR، در مقایسه با یک بازی ویدیویی استاندارد برای دو نوجوان (۱۶ و ۱۷ سال) تحت مراقبت از زخم ناشی از سوختگی قرار گرفتند. نتایج مطالعه نشان داد که VR باعث کاهش میزان درد و اضطراب می‌شود [۲۷].

در مطالعه مروری سیستماتیک Morris و همکاران با استفاده از نه مقاله، مشخص شد که استفاده از VR همراه با دیگر روش‌های استاندارد در کاهش درد، در طول مراقبت سوختگی موثر است [۲۸].

ب- مدیریت درد ناشی از سرطان

فناوری واقعیت مجازی به عنوان روشی برای کاهش درد در طی فرایندهای دردناک سرطان مانند شیمی‌درمانی و پونکسیون کمری استفاده می‌شود [۹]. در مطالعه‌ای که توسط Schneider و همکاران روی کودکان (۱۰-۱۷ سال) در طی شیمی‌درمانی با استفاده از واقعیت مجازی و بدون استفاده از آن انجام شد، ۸۲ درصد از کودکان اعلام کرده‌اند که درمان با استفاده از واقعیت مجازی نسبت به روش قبلی بهتر بوده و همچنین تمایل بیشتری به استفاده از این فن‌آوری در جلسات درمانی آتی دارند [۸].

در مطالعه Gershon و همکاران که روی کودکان و نوجوانانی که احتیاج به دستیابی به پورت دارند انجام شد، از دو روش واقعیت مجازی و روش استاندارد استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که واقعیت مجازی باعث کاهش درد و علائم پریشانی و همچنین کاهش زمان شیمی‌درمانی در مقایسه با روش استاندارد می‌شود [۲۹].

۷- واقعیت مجازی و زیست‌شناسی مولکولی

کارکرد اصلی سیستم‌های تحلیلی واقعیت مجازی، بصری‌سازی ساختارهای سه‌بعدی و داده‌های زیست‌شناسی شبیه‌سازی شده است. مطالعه مولکول‌ها به صورت زنده، به دلیل ماهیت ناپایدار و مشکلات تولید دوباره پیکربندی آن‌ها، چه در محیط طبیعی و چه در آزمایشگاه و زیر میکروسکوپ، دشوار است. نرم‌افزارهای بصری متعددی وجود دارند که به ناظر معروف هستند و با استفاده از صفحه کلید و موسواره ساده، به کاربر امکان مشاهده مولکول را می‌دهند.

دسته دیگر شامل تعامل سه‌بعدی کاربر می‌باشد که به کمک ابزارهای گوناگون و رابط - کاربری‌های سه‌بعدی، می‌تواند علاوه بر مشاهده مولکول، امکان هدایت، ردیابی، دستکاری و کنترل آن‌ها را فراهم نمایند.

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که آموزش راه رفتن با استفاده از آموزش مبتنی بر واقعیت مجازی، در بهبود سرعت پیاده‌روی پس از سکنه مغزی موثر بوده و منجر به نتایج بهتر نسبت به مداخلات بدون واقعیت مجازی می‌شود [۱۲].

▪ پارکینسون درمان ندارد ولی می‌توان به کمک بازتوانی، از آسیب‌های بعدی آن جلوگیری کرد. محیط‌های مجازی به شکل دو فناوری واقعیت مجازی و واقعیت افزوده، در انجام فعالیت‌های بازتوانی بیماران پارکینسونی، مانند راه رفتن، انجام کارهای روزمره، تعامل طبیعی با اشیاء بدون تماس با اشیاء خارجی و قدم زدن در محیط، همراه با قابلیت راهبری به کار برده می‌شوند. [۱۰].

▪ در موارد قطع عضو و زمانی که فرد منتظر دریافت پروتز دست یا پا می‌باشد، تمرین با واقعیت مجازی قبل از دریافت عضو مصنوعی، کمک می‌کند که بیمار انگیزه پیدا کرده و از تحلیل عضلانی و کاهش قابلیت‌های حرکتی، جلوگیری شود [۲۰].

۵- واقعیت مجازی و مراقبت‌های پرستاری

برخی از برنامه‌های کاربردی ویژه‌ی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت می‌باشند مانند نرم‌افزار تریاز، پایگاه داده سودمند در مورد بیماری‌ها و داروها، پایش فشارخون، سطح گلوکز و علائم آسم [۲۵].

یکی از کاربردهای تبلت‌ها یا تکنولوژی موبایل، استفاده یکپارچه از آنها در فعالیت‌های روزانه ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت از قبیل بازیابی پرونده بیمار، انجام بررسی‌ها و همکاری تیمی است. استفاده از تبلت‌ها در فعالیت‌های ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت باعث کاهش خطاهای پزشکی و افزایش بهره‌وری است [۲۵].

۶- واقعیت مجازی و مدیریت درد

واقعیت مجازی به عنوان روشی برای مدیریت و کاهش درد و پریشانی در طیف گسترده‌ای از اقدامات دردناک پزشکی مانند خون‌گیری، مراقبت از زخم، شیمی‌درمانی، درمان‌های دندانپزشکی و ایمن‌سازی استفاده شده است [۲۰].

مطالعه Gold و همکاران با هدف بررسی استفاده از واقعیت مجازی در جای‌گذاری وریدی برای اقدامات CT-Scan و تصویربرداری مغناطیسی تشدید یافته در کودکان ۸-۱۲ ساله انجام شد. کودکان، هیچ گونه افزایش شدت درد قبل و بعد از اقدام بیان نکردند [۲۶].

الف - مراقبت از سوختگی

استفاده از VR برای کاهش درد در طول فرایندهای مراقبت از سوختگی، یکی از کاربردهای تحقیقی تکنولوژی واقعیت مجازی است [۹].

بعضی الگوریتم‌های شبیه‌سازی، نیاز به زمان زیاد و یا منابع محاسباتی دارند و راه‌حل‌های زیاد و اشتباهی را تولید می‌کنند. علاوه بر این، در این برنامه‌های ترکیبی، به کاربر اجازه داده می‌شود دانش خود را وارد مدل‌های سه‌بعدی نماید. این فرایند ترکیبی که مابین محاسبه خودکار و تعاملات غوطه‌وری چند رسانه‌ای (multimedia)، ایجاد می‌شود، قادر است زمان محاسبات و خطر فقدان اعتبار مدل‌ها را کاهش دهد [۲۹].

دومین عملکرد سیستم‌های تحلیلی، تفسیر لمسی (haptic rendering) است که به کمک ابزارهایی مانند دستکش داده و یا SIX-DOF-ARM انجام می‌شود. عملکرد سوم، تفسیر صوتی (audio rendering) است که به ندرت انجام می‌شود و به عنوان یک مزیت بالقوه در افزایش مشارکت یادگیری لحاظ شده است. یکی دیگر از توانایی‌های بالقوه واقعیت مجازی برای تحلیل مولکول‌ها، جبران برخی اشکالات روش خودکار است.

جدول شماره ۲- کاربردهای بازی‌های مبتنی بر واقعیت مجازی

کاربران	فواید استفاده از بازی‌های کاربردی در کاربران مختلف
جهت بیماران	مدیریت اضطراب، کنترل حالت تهوع و استفراغ در شیمی درمانی، کنترل درد در سوختگی، درمان انواع ترس‌ها [۳۰] بازی‌های ورزشی، بازتوانی بیماران صدمه مغزی و سکنه مغزی [۳۰] مدیریت زندگی فردی، تناسب اندام، مدیریت آسم، دیابت و آموزش سبک زندگی [۳۰] [۳۰]
جهت ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی	افزایش مهارت در جراحی و مهارت‌های پایه لاپاروسکوپی، مدیریت جریان خون در ارتوپدی و جایگذاری پروب در سونوگرافی [۷]، [۳۱-۳۳] پیشگیری، نرم افزار تریاز، پایگاه داده بیماری‌ها و داروها، پایش فشار خون، سطح گلوکز، علائم آسم و توانبخشی [۴۳] [۴۱] [۴۴]

شده است و بر طبق این تئوری، محیط، افراد و رفتار به طور پیوسته یکدیگر را تحت تاثیر قرار می‌دهند.

▪ بازی **Dance Revolution** از ترکیب چندین فعالیت ورزشی و با اضافه کردن عناصر جذاب و درگیرکننده به بازی، باعث ارتقاء فعالیت‌های فیزیکی می‌شود. نتایج مطالعات حاکی از مثبت بودن تاثیر بازی‌های ویدئویی بر فعالیت فیزیکی افراد است [۳۴].

▪ **Life challenge** یک بازی طراحی شده برای آموزش پیشگیری از ایدز است که هدف آن، ارتقاء مهارت و خودکارآمدی افراد بالغ در یک رابطه‌ی جنسی امن تر می‌باشد و در طول انجام آن اطلاعاتی درمورد رابطه جنسی و استفاده از کاندوم، به بازیکن داده می‌شود. کیوسک‌های کامپیوتری حاوی این بازی در ۱۳ منطقه پرخطر نصب شدند تا افراد بتوانند به راحتی با آن بازی کنند. نتایج به دست آمده از افرادی که بازی کرده بودند، نشان داد که دانش قابل توجهی در زمینه بیماری ایدز و روش‌های جلوگیری از ابتلا به آن توسط افراد کسب شده و همچنین افرادی که ضعف خودکارآمدی داشته‌اند پس از انجام بازی، در این بخش بهبود داشته‌اند.

▪ **Romance** بازی پیشگیری از بارداری در نوجوانان دارای رابطه جنسی فعال است. هدف این بازی‌ها افزایش اطلاعات نوجوانان در زمینه مصرف قرص‌های ضد بارداری مناسب، به تاخیر انداختن بارداری

بخش دوم - بازی‌های کاربردی در حوزه سلامت

در جدول شماره دو، خلاصه‌ای از کاربردهای بازی‌های مبتنی بر واقعیت مجازی ذکر شده است.

۱- بازی‌های پیشگیری از خطر و بیماری

بازی‌های این دسته از طریق ارائه دانش مربوط به سلامت و تغییر نگرش‌های ناسالم، بر ترویج سبک زندگی و عادت‌های سالم تمرکز دارند. این بازی‌ها در حوزه‌های متنوعی از سلامت قرار دارند مانند ترویج تغذیه سالم، رفتارجنسی ایمن، نکشیدن سیگار، افزایش فعالیت بدنی، پیشگیری از جراحی و آسیب و درمان زودرس حمله قلبی.

▪ **Squire's Quest** عنوان یک بازی کامپیوتری است که ۱۰ مرحله داشته و برای ترغیب کودکان و تشویق آن‌ها برای مصرف بیشتر میوه، آبمیوه و سبزیجات طراحی شده است. در این بازی، کودک در مسیر رسیدن به مقام شوالیه و برای دفاع در برابر مهاجمین، باید میوه، آبمیوه و سبزیجات بخورد تا انرژی کافی داشته باشد. پژوهشگران تغذیه‌ی کودک، این بازی را ایجاد کرده و در طی ۵ هفته تاثیراتش را روی ۱۵۷۸ کودک آزمایش نمودند. نتیجه به دست آمده حاکی از آن بود که کودکان شرکت‌کننده در گروه آزمایش نسبت به کودکان گروه کنترل، یک وعده بیشتر میوه، آبمیوه و سبزیجات مصرف نموده‌اند. یک دلیل مهم موفقیت این بازی این است که بر مبنای تئوری شناختی اجتماعی، برنامه‌ریزی

بیهوشی عمومی برای جراحی الکتیو قرار داشتند. کودکان به سه گروه همراه با والدین، همراه با والدین به علاوه میدازولام خوراکی و همراه با والدین به علاوه یک بازی ویدیویی تقسیم شدند.

گروهی که بدون بازی ویدیویی بودند افزایش معناداری در میزان اضطراب قبل از عمل داشتند. بیمارانی که مشغول بازی ویدیویی بودند، افزایش معناداری در میزان اضطراب نداشتند و در مقایسه با گروه اول کاهش اضطراب و در مقایسه با گروه مصرف کننده میدازولام تفاوت معناداری نداشتند.

گروه دوم بازی‌های ورزشی هستند که فعالیت‌های فیزیکی بدن را با استفاده از سخت‌افزارهایی مانند کینکت و جوی استیک ارتقا می‌دهند. همچنین این بازی‌ها برای بازتوانی بیماران صدمه مغزی، سکنه مغزی و یا هر نوع نقص بدنی ناشی از سکنه مغزی استفاده می‌شوند.

■ بازی دنیای برفی توسط تیمی متشکل از پژوهشگران و طراحان ایجاد شده است. در این بازی، بازیکنان در یک دنیای واقعیت مجازی غوطه‌ور می‌شوند که روی سرزمین یخ‌زده کوهستانی، رودخانه سرد و آبشار در میان بارش برف پرواز می‌کنند. همچنان که در حین پرواز از میان کوهستان عبور می‌کنند می‌توانند به سمت آدم برفی، پنگوئن‌ها، خانه‌های اسکیمویی و روایت‌ها گلوله‌های برفی پرتاب کنند.

گروه سوم بازی‌های مختص آموزش به بیماران جهت مدیریت کردن وضعیت بیماری است. مثلاً بازی‌هایی که برای مدیریت آسم و دیابت طراحی شده‌اند. این دسته از بازی‌ها برای آموزش به بیماران در مورد عادت‌ها و سبک زندگی در رابطه با بیماری هستند.

■ **Re-Mission** یک بازی کامپیوتری ۲۰ مرحله‌ای است که برای بیماران مبتلا به سرطان طراحی شده است و به صورت رایگان در اختیار افراد جوان مبتلا به سرطان قرار دارد. بازیکن در نقش یک نانو روایت به اسم **ROXXI** می‌تواند داخل بدن بیمار سرطانی تحت شیمی‌درمانی، رادیوتراپی یا ایمونوتراپی برود. **ROXXI** داخل بدن بیمار پرواز کرده و نحوه عملکرد داروهای ضد سرطان و چگونگی مبارزه بدن با سلول‌های سرطانی را به بازیکن نشان می‌دهد. بوسیله حرکت و ارسال تصاویر و اطلاعات از درون بدن، دانسته‌های بیمار نسبت به بیماری خودش افزایش یافته و اعتماد به نفس بیشتری پیدا می‌کند.

در یک کارآزمایی تصادفی از بازی **Re-mission** ۳۷۴ بیمار در سنین ۱۲-۲۹ ساله در ۳۴ مرکز پزشکی آمریکا، کانادا و استرالیا از این بازی استفاده کردند. بعد از سه ماه بازی با **Re-mission** مشاهده شد که میزان داروهای شیمی‌درمانی و آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی در خون آنان بیشتر بوده

و رفتارهای جنسی است. در این بازی نوجوان قادر است قرص‌های ضدبارداری را امتحان کرده، مهارت‌های ارتباطی با جنس مخالف را تمرین و پیامدهای شبیه‌سازی شده تصمیم‌های خود را تجربه نماید. پژوهش‌های تجربی نشان داده‌اند که بهبود دانش شرکت‌کنندگان در این بازی‌ها درباره قرص‌های ضدبارداری، خطر حاملگی و هزینه تولد، قابل توجه بوده است.

■ **Rex Ronan** یک بازی برای پیشگیری از کشیدن سیگار است که به منظور تقویت نگرش منفی نوجوانان نسبت به کشیدن سیگار طراحی شده است. در این بازی ویدیویی بازیکن در نقش یک پزشک، می‌تواند وارد بدن یک فرد سیگاری شود. بازیکن می‌تواند انواع اثرات منفی و بد سیگار را در کل بدن ببیند و با چاقوی جراحی آن قسمت‌ها را تمیز کرده و بهبود بدن را کنترل نماید. علاوه بر تصاویر گرافیکی مربوط به آسیب فیزیولوژیک دود بر بدن، بازی شامل سؤالات درست/نادرست در مورد تاثیر دخانیات بر سلامت می‌باشد که به منظور سنجش دانش کاربران است. ارزیابی‌ها نشان دادند که این بازی برای کودکان بسیار جذاب بوده و استفاده از آن می‌تواند دانش ایشان را در زمینه اثرات منفی سیگار روی بدن و سلامتی، افزایش دهد.

■ **Heart Sense** یک بازی آنلاین است که برای ترویج آگاهی از حمله قلبی و کاهش تاخیر در درمان و مراقبت بهداشتی در دانشگاه پنسیلوانیا ایجاد شد. جامعه هدف افرادی هستند که در معرض اولین حمله قلبی قرار دارند. بازیکن در نقش قهرمانی ظاهر می‌شود که باید به افراد دچار حمله قلبی کمک نماید و در مواجهه با علائم و نشانه‌های این افراد مجبور به تصمیم‌گیری‌هایی می‌شود. در مطالعه انجام شده روی تاثیر این بازی بر افراد، مشاهده شد که تمایل افراد برای اطلاع دادن به اورژانس و همچنین دانش افراد نسبت به نشانه‌های حمله قلبی افزایش یافته بود [۳۵].

۲- بازی‌های مختص بیماران

این بازی‌ها براساس اهداف طراحان، در سه گروه قابل تقسیم‌بندی هستند: ۱- بازی‌های مدیریت اضطراب و انواع ترس؛ ۲- بازی‌های ارتقادهنده‌ی فعالیت بدنی؛ ۳- بازی‌های آموزشی بیماران برای مدیریت وضعیت بیماری.

گروه اول بازی‌هایی هستند که برای مدیریت اضطراب، انواع ترس و کنترل هیجانات بیمار از طریق کاهش توجه بیمار استفاده می‌شوند. برای بررسی اثرات بازی‌های ویدیویی بر مدیریت اضطراب، آزمایشی مشتمل بر ۱۱۲ کودک ۴-۱۲ ساله انجام شد که تحت

▪ **Oncology Game** برای دانشجویان پزشکی ایجاد شده است تا به آنها کمک کند جنبه‌های مختلف مدیریت بیمار سرطانی را درک کرده و مهارت‌های کارگروهی را در حل مسائل بالینی ارتقاء دهند. این بازی دارای ۱۶ سناریوی مختلف می‌باشد. درمان بیمار مستلزم مشارکت گروهی دو یا سه متخصص سرطان، جراح و رادیوتراپی است. در ارزیابی انجام شده پس از اجرای بازی توسط گروهی از دانشجویان، این نتیجه به دست آمد که دانش آن‌ها در زمینه اصول مراقبت از بیمار سرطانی و کارگروهی، افزایش یافته بود.

▪ بازی دیگری برای سرطان پستان ایجاد شده است و در آن، هر بازیکن موظف به مدیریت ۴ بیمار سرطان پستان است. در بازی تاریخچه بیمار نمایش داده می‌شود و بازیکن می‌تواند درخواست انجام تست‌های تشخیصی مانند سونوگرافی و ماموگرافی بدهد. بازیکن اجازه دارد تا ۵ بار تصمیم‌گیری نماید و هدف این بازی، مدیریت کافی و موفقیت‌آمیز هر ۴ بیمار است. ۳۳ دانشجو بعد از انجام بازی مورد ارزیابی قرار گرفتند و یافته‌ها نشان داد که نتیجه آزمون‌های صحیح/غلط قبل و بعد از بازی، بهبود قابل ملاحظه‌ای داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری:

کاربرد واقعیت مجازی در حیطه‌های مختلف بهداشت و درمان روبه‌افزایش است. واقعیت مجازی یک محیط فعال و پویا و همراه با تعامل، مبتنی بر وظیفه و آموزش و تکرار را فراهم می‌کند. پتانسیل‌های واقعیت مجازی، کاربرد آن را در حیطه‌های مختلف سلامت آسان کرده است [۳۷، ۳۸].

به‌طور کلی واقعیت مجازی در حیطه سلامت دارای دو نوع کاربرد است: ۱- ابزار تعاملی؛ ۲- شبیه‌سازی [۳۴].

استفاده از شبیه‌سازی در سال‌های اخیر در آموزش پزشکی رواج زیادی پیدا کرده است و نتایج تحقیقات مختلف، تأثیر مثبت استفاده از شبیه‌سازی بر افزایش دانش، نگرش، مهارت‌های ارتباطی، توانایی تشخیص مشکلات بیمار، تفکر انتقادی، اعتماد به نفس، یادگیری تجربی و خودمحوور و همچنین کاهش فشار و اضطراب فراگیران در هنگام مواجهه با محیط‌های بالینی را تأیید کرده‌اند [۳۷، ۳۸].

بازی‌های کامپیوتری مبتنی بر واقعیت مجازی یک تکنولوژی جدید و مفید است که به کاربر اجازه تعامل با یک محیط سه‌بعدی را می‌دهد. نتایج نشان داد که این تکنولوژی راه‌حلی موثر، ایمن و امکان‌پذیر است که درمان توانبخشی را آسان‌تر می‌کند [۴۰].

و در مجموع اطلاعات بیشتری نسبت به بیماری و شیمی‌درمانی و سایر روش‌های درمانی داشته و سطح خودمراقبتی و مدیریت سرطان کیفیت زندگی در آن‌ها بهبود قابل توجهی داشته است [۳۵، ۳۶].

۳- بازی‌های ویدیویی مختص سالمندان

در طول دهه اخیر، تحقیقات درمورد واقعیت مجازی و تکنولوژی بازی برای افراد مسن افزایش یافته است. ورزش با استفاده از بازی‌های ویدیویی یا به اصطلاح، بازی‌های کاربردی، برای افزایش فعالیت فیزیکی و بهبود سلامتی افراد مسن در عین حفظ استقلال عملکردی آنان توصیه و استفاده شده است. همچنین استفاده از این بازی‌ها به عنوان ابزار توانبخشی برای آسان کردن ورزش‌های خاص در گروه‌های کلینیکی مختلف کاربرد دارد. مطالعات مختلف حاکی از این است که بازی‌های کاربردی باعث بهبود تحرک، کشش ماهیچه‌ای پایین تنه، کنترل تعادل و شناخت در افراد مسن می‌شود [۳۷].

۴- کاربرد بازی‌های رایانه‌ای در آموزش پزشکی

نگرانی‌ها در مورد ایمنی بیمار برای کاهش هزینه‌ها و مرگ‌ومیر بیماران، احتیاج به یک محیط شبیه‌سازی شده برای آموزش حرفه پزشکی دارد [۳۸]. همچنین دانشجویان پزشکی برای درک بهتر ساختار آناتومیکی و رویه‌های جراحی از مدل مجازی سه‌بعدی استفاده می‌نمایند که برخلاف روش سنتی، از انعطاف‌پذیری بالا، هزینه‌ی کم و تعامل زیاد با مدل‌ها برخوردار است [۳۸].

نتایج مطالعات نشان از بهبود مهارت‌های پایه در جراحی لاپاروسکوپی [۷] و افزایش مهارت جراحان در انجام اعمال جراحی دارد [۳۹]. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد افرادی که مشتاق انجام بازی‌های ویدیویی هستند، مهارت‌ها و حافظه بصری‌شان افزایش می‌یابد و پزشکانی که تمایل به انجام بازی‌های ویدیویی دارند، ۳۷ درصد کمتر دچار خطا شده و در کامل کردن اقدام شبیه‌سازی لاپاروسکوپی و بخیه زدن ۲۷ درصد سریع‌تر می‌باشند.

در یک پژوهش، دانشجویان به سه گروه تقسیم شدند. گروه اول روزانه نیم تا یک ساعت بازی سه‌بعدی تیراندازی شخص اول انجام دادند. گروه دوم همین مدت بازی دوبعدی غیر شخص اول انجام دادند و از گروه سوم خواسته شد تا هیچ بازی انجام ندهند. بعد از ۵ هفته گروه اول و دوم دارای مهارت‌های بیشتری در انجام شبیه‌سازی جراحی بودند در صورتی که گروه سوم مهارت بیشتری نداشتند. به ویژه گروه اول (بازی سه‌بعدی) مهارت بیشتری در کار با شبیه‌ساز GI Mentor نشان دادند.

با گسترش روز افزون موبایل و تبلت و بازی‌های مبتنی بر موبایل، به دلیل مقرون به صرفه و قابل حمل بودن، این ابزارها می‌توانند به عنوان یک روش جدید در حیطه‌های آموزش به بیماران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت به‌کار گرفته شوند. همچنین استفاده از واقعیت مجازی و سیستم‌های بازی تجاری برای فراهم ساختن فعالیت‌های فیزیکی و سرگرمی برای افراد سالمند و توانبخشی در کلینیک‌ها مورد توجه است [۴۳].

برای اثربخش واقع‌شدن واقعیت مجازی و بازی‌های مبتنی بر آن، باید در طراحی محیط از نظرات متخصصین در آن حوزه استفاده کرده و امکان ایجاد بازخوردهای فوری و محیط‌های تعاملی و انگیزشی را فراهم کرد. همچنین نزدیک بودن محتوای محیط واقعیت مجازی به علاقه‌مندی‌های افراد، باعث ایجاد انگیزش و اثرات مثبت در کاربران خواهد بود.

یک کارآزمایی تصادفی از مداخله واقعیت مجازی، یک کاهش ۲۰ درصد در گزارش‌های درد در مقایسه با مداخلات استاندارد تسکینی با دارو نشان داد. یافته‌های این پژوهش قابل توجه هستند چراکه بازی‌ها و ابزار دستی بازی، کم‌هزینه بوده، استفاده از آن‌ها راحت، قابل حمل و روش مؤثری برای مدیریت اضطراب در جمعیت حساس در طول زمان حیاتی مراقبت می‌باشند. همچنین تاثیر این بازی‌های ویدیویی به همان اندازه مداخلات دارویی می‌باشد [۳۶].

علاوه بر این بازی‌های کامپیوتری باعث بالا بردن انگیزه و افزایش رضایت‌بخشی و درگیر کردن بیمار می‌گردد [۴۱]. مطالعات نشان می‌دهد که بازی‌های کامپیوتری محدوده وسیعی از اختلالات شامل تعادل، شناختی، تحرک، بهبود عملکرد اندام فوقانی را دربرمی‌گیرد. بازی‌های ویوتویی ابزاری نوید بخش هستند زیرا آنها وضعیت‌های تکراری، مبتنی بر وظیفه (Task-based)، مبتنی بر پاداش، تکراری و تعامل‌گرا که برای بازسازی عملکرد بیماران پس از آسیب مغزی لازم است، را فراهم می‌کنند [۴۲]. همچنین از بازی‌های کاربردی برای پیشگیری از بیماری و آموزش به بیماران، استفاده می‌شود.

References

منابع

- Himma KE, Tavani HT. The handbook of information and computer ethics: John Wiley & Sons; 2008.
- Bouyer G, Otmame S, Essabbah M. In virtuo molecular analysis systems: Survey and new trends. Virtual, Augmented Reality and Serious Games for Healthcare 1: Springer; 2014; 68: pp 51-77.
- Shahmoradi I. Virtual reality and augmented reality applications in medicine. Medical information; Faculty of Paramedical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran: Iran, 2011.
- Srivastava K, Das R, Chaudhury S. Virtual reality applications in mental health: Challenges and perspectives. Industrial psychiatry journal. 2014; 23(2): 83-85.
- Gottlieb R, Lanning SK, Gunsolley JC, Buchanan JA. Faculty impressions of dental students' performance with and without virtual reality simulation. Journal of dental education. 2011; 75(11): 1443-51.
- Steinberg AD, Bashook PG, Drummond J, Ashrafi S, Zefran M. Assessment of faculty perception of content validity of Periosim©, a haptic-3D virtual reality dental training simulator. Journal of Dental Education. 2007; 71(12): 1574-82.
- Goris J, Jalink MB, Henk O. Training basic laparoscopic skills using a custom-made video game. Perspectives on medical education. 2014; 3(4): 314-8.
- Schneider SM, Workman ML. Virtual reality as a distraction intervention for older children receiving chemotherapy. Pediatric nursing. 2000; 26(6): 593-7.
- Li A, Montañó Z, Chen VJ, Gold JI. Virtual reality and pain management: current trends and future directions. Pain. 2011; 1(2):147-57.
- Garcia A, Andre N, Boucher DB, Roberts-South A, Jog M, Katchabaw M. Immersive Augmented Reality for Parkinson Disease Rehabilitation. Virtual, Augmented Reality and Serious Games for Healthcare 1: Springer; 2014; 68: pp 445-69.
- Hung Y-X, Huang P-C, Chen K-T, Chu W-C. What Do Stroke Patients Look for in Game-Based Rehabilitation: A Survey Study. Medicine. 2016; 95(11): e3032.
- Rodrigues-Baroni JM, Nascimento LR, Ada L, Teixeira-Salmela LF. Walking training associated with virtual reality-based training increases walking speed of individuals with chronic stroke: systematic review with meta-analysis. Brazilian journal of physical therapy. 2014; 18(6): 502-12.

13. Riva G. Virtual reality in psychotherapy: review. *Cyberpsychology & behavior*. 2005; 8(3): 220-30.
14. Challacombe B, Kavoussi L, Patriciu A, Stoianovici D, Dasgupta P. Technology insight: telementoring and telesurgery in urology. *Nature Clinical Practice Urology*. 2006; 3(11): 611-7.
15. Winslow BD, Chadderdon GL, Dechmerowski SJ, Jones DL, Kalkstein S, Greene JL, et al. Development and Clinical Evaluation of an mHealth Application for Stress Management. *Frontiers in Psychiatry*. 2016; 7: 130.
16. Larsen ME, Nicholas J, Christensen H. Quantifying App Store Dynamics: Longitudinal Tracking of Mental Health Apps. *JMIR mHealth and uHealth*. 2016; 4(3): e96.
17. Akiyama M, Yoo B-K. A systematic review of the economic evaluation of telemedicine in Japan. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. 2016; 49(4): 183-196.
18. Torabi M, Safdari R, Shahmoradi L. Management of health information technology. Tehran: Jafari; 2011. 152.
19. Gal GB, Weiss EI, Gafni N, Ziv A. Preliminary assessment of faculty and student perception of a haptic virtual reality simulator for training dental manual dexterity. *Journal of dental education*. 2011; 75(4): 496-504.
20. Tzallas AT, Tsiouras MG, Rigas G, Tsalikakis DG, Karvounis EC, Chondrogiorgi M, et al. PERFORM: A system for monitoring, assessment and management of patients with Parkinson's disease. *Sensors*. 2014; 14(11): 21329-57.
21. Rasekaba T, Lim K, Blackberry I, Gray K, Furler J. Telemedicine for Gestational Diabetes Mellitus (TeleGDM): A Mixed-Method Study Protocol of Effects of a Web-Based GDM Support System on Health Service Utilization, Maternal and Fetal Outcomes, Costs, and User Experience. *JMIR research protocols*. 2016; 5(3): e163.
22. Deutsch JE, Lewis JA, Burdea G. Technical and patient performance using a virtual reality-integrated telerehabilitation system: preliminary finding. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering*. 2007; 15(1): 30-5.
23. Guitton MJ. Telemedicine in tinnitus: feasibility, advantages, limitations, and perspectives. *ISRN otolaryngology*. 2013; 2013: 1-7.
24. Almasi S, Shahmoradi I, Mirbagheri A. Impact of virtual reality games based on the performance of the upper limb of stroke patients. First international conference on electrical and computer engineering; Amirkabir University of Technology, Tehran, Iran May 12th 2016. Available from: https://www.civilica.com/Paper-CBCONF01-CBCONF01_0309.html
25. Usman arshad M. tablet pc based web applications in the rehabilitation of stroke patients. [PhD. Thesis] Glasgow, United Kingdom: University of Strathclyde.
26. Gold JI, Kim SH, Kant AJ, Joseph MH, Rizzo AS. Effectiveness of virtual reality for pediatric pain distraction during IV placement. *CyberPsychology & Behavior*. 2006; 9(2): 207-12.
27. Hoffman HG, Doctor JN, Patterson DR, Carrougher GJ, Furness III TA. Virtual reality as an adjunctive pain control during burn wound care in adolescent patients. *Pain*. 2000; 85(1-2): 305-9.
28. Morris LD, Louw QA, Grimmer-Somers K. The effectiveness of virtual reality on reducing pain and anxiety in burn injury patients: a systematic review. *The Clinical journal of pain*. 2009; 25(9): 815-26.
29. Gershon J, Zimand E, Pickering M, Rothbaum BO, Hodges L. A pilot and feasibility study of virtual reality as a distraction for children with cancer. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2004; 43(10): 1243-9.
30. Patel A, Schieble T, Davidson M, Tran MC, Schoenberg C, Delphin E, et al. Distraction with a hand - held video game reduces pediatric preoperative anxiety. *Pediatric Anesthesia*. 2006; 16(10): 1019-27.
31. Chan W-Y, Qin J, Chui Y-P, Heng P-A. A serious game for learning ultrasound-guided needle placement skills. *IEEE Transactions on Information Technology in Biomedicine*. 2012; 16(6): 1032-42.
32. Qin J, Chui Y-P, Pang W-M, Choi K-S, Heng P-A. Learning blood management in orthopedic surgery through gameplay. *IEEE computer graphics and applications*. 2010; 30(2): 45-57.
33. De Paolis LT, Ricciardi F, Giuliani F, editors. Development of a serious game for laparoscopic suture training. *International Conference on Augmented and Virtual Reality*; 2014: Springer.
34. Maddison R, Foley L, Mhurchu CN, Jiang Y, Jull A, Prapavessis H, et al. Effects of active video games on body composition: a randomized controlled trial. *The American journal of clinical nutrition*. 2011; 94(1): 156-63.
35. Peng W, Liu M. An overview of using electronic games for health purposes. 2008. In: *Handbook of research on effective electronic gaming in education* [Internet]. [388-401].
36. Kato PM. Video games in health care: Closing the gap. *Review of General Psychology* [Internet]. 2010; 14(2): [9 p].

37. Skjæret N, Nawaz A, Morat T, Schoene D, Helbostad JL, Vereijken B. Exercise and rehabilitation delivered through exergames in older adults: An integrative review of technologies, safety and efficacy. *International journal of medical informatics*. 2016; 85(1): 1-16.
38. Al-Khalifah A, McCrindle R, Sharkey P, Alexandrov V. Using virtual reality for medical diagnosis, training and education. *International Journal on Disability and Human Development*. 2006; 5(2): 187-94.
39. de Araujo TB, Silveira FR, Souza DLS, Strey YTM, Flores CD, Webster RS. Impact of video game genre on surgical skills development: a feasibility study. *Journal of Surgical Research*. 2015; 201(1): 235-243.
40. Saposnik G, Teasell R, Mamdani M, Hall J, McLroy W, Cheung D, et al. Effectiveness of virtual reality using Wii gaming technology in stroke rehabilitation a pilot randomized clinical trial and proof of principle. *Stroke*. 2010; 41(7): 1477-84.
41. Chen MH, Huang LL, Wang C-H. Developing a Digital Game for Stroke Patients' Upper Extremity Rehabilitation—Design, Usability and Effectiveness Assessment. *Procedia Manufacturing*. 2015; 3: 6-12.
42. Tatla SK, Shirzad N, Lohse KR, Virji-Babul N, Hoens AM, Holsti L, et al. Therapists' Perceptions of Social Media and Video Game Technologies in Upper Limb Rehabilitation. *JMIR serious games*. 2015; 3(1): e2.
43. Miller KJ, Adair BS, Pearce AJ, Said CM, Ozanne E, Morris MM. Effectiveness and feasibility of virtual reality and gaming system use at home by older adults for enabling physical activity to improve health-related domains: a systematic review. *Age and ageing*. 2014; 43(2): 188-95.

Diagnosis and treatment of diseases in virtual environment

Leila Shahmoradi¹ Sohrab Almasi² Mahtab Mehrabanfar²

1. Assistant Professor, Department of Health Information Management, Faculty of Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. BS Student of Health Information Technology, Faculty of Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

(Received 2 Feb, 2017 Accepted 1 May, 2017)

Review Article

ABSTRACT

Introduction: Virtual reality developed at the same time with technology developing, creating user-interfaces, high-speed processing and powerful graphic. Virtual reality technology and video games can play some role in providing health care with creating simulated, motivational, interactive and realistic environments. Integrating virtual simulation with video games has been proven in creating motivation and effectiveness of health care. The aim of this article is to study virtual environment applications and VR-based games in health sector.

Methods: Articles used in this study using the keyword virtual reality, simulation, video games and health care in the databases PubMed, Google Scholar, Google, Science direct, Scopus from 2005 to 2016 publication were searched and retrieved. Information is collected in the context of the Internet that all articles are retrieved by keywords were used in this study.

Results: virtual reality in comprises two applications in the field of health based on this technology and related, simulation and interaction, which is surgical procedures, treatment, diagnosis, prevention, education of patients and care providers, rehabilitation and treatment of mental disorders.

Conclusion: The results show that using virtual reality as an auxiliary technology to improve education, treatment and prevention in the healthcare keep at the present increasing. Virtual reality and virtual reality based games will be more practical due to the extension of mobile and tablet technology as well as their capabilities too.

Key words: Virtual Reality, Video Games, Education, Therapeutics, Health Care.

Citation: Shahmoradi L, Almasi S, Mehrabanfar M. Diagnosis and Treatment of Diseases in Virtual Environment. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2017; 3(1): 62-72.

Correspondence:

Sohrab Almasi

BCs, Health information technology

Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 9182626550

Email: Almasi.sohrab@gmail.com