

## رابطه اعتیاد به اینترنت با گرایش به خودکشی، نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج و اعتیاد به تفکیک جنس (مورد مطالعه: جوانان استان گلستان)

مهناز بابائی<sup>۱</sup>\*

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۷/۳۰ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۱/۲۸

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** هم‌زمان با دسترسی روزافزون و گسترده افراد به اینترنت، شاهد نوع جدیدی از اعتیاد یعنی اعتیاد به اینترنت هستیم. بدین سبب پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با گرایش به خودکشی، نگرش به ارتباط قبل از ازدواج و اعتیاد به تفکیک جنس در جوانان استان گلستان انجام شد. **مواد و روش‌ها:** روش پژوهش همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان استان گلستان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ هست. روش نمونه‌گیری به شیوه خوشه‌ای تصادفی و حجم نمونه ۷۵۶ نفر بود. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۸)، پرسشنامه نگرش و گرایش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج (کردلو، ۱۳۸۹)، پرسشنامه نگرش به خودکشی (بک، ۱۹۷۹) و پرسشنامه نگرش به اعتیاد (نظری، ۱۳۸۰) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین اعتیاد به اینترنت و گرایش به اعتیاد، نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج، افکار خودکشی، آمادگی برای خودکشی و نگرش به خودکشی در جوانان دختر و افکار خودکشی در جوانان پسر رابطه معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از آن بود که اعتیاد به اینترنت می‌تواند تا حدودی مؤلفه‌های ذکرشده را در گروه‌های مورد مطالعه پیش‌بینی کند ( $P < 0/01$ ). **نتیجه‌گیری:** اعتیاد به اینترنت در افزایش گرایش به خودکشی، اعتیاد و ارتباط قبل از ازدواج با جنس مخالف تأثیر دارد. **کلیدواژه‌ها:** اعتیاد به اینترنت، خودکشی، ارتباط با جنس مخالف، اعتیاد، جوانان

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره یازدهم، پی‌درپی ۱۴۸، بهمن ۱۴۰۰، ص ۸۹۷-۹۰۷

آدرس مکاتبه: گرگان، دانشگاه گلستان، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی، تلفن: ۰۹۱۱۷۹۴۰۰۹۲

Email: dr.mbabaei2@gmail.com

### مقدمه

خود را نشان می‌دهد: شکل سخت مربوط به وجوه استفاده از اینترنت است که به‌عنوان استفاده بیش‌ازحد یا وسواسی از اینترنت همراه با اشتغال ذهنی و از دست دادن کنترل است و شکل دوم به پیامدهای منفی و متعدد، گذراندن وقت بسیار زیاد برای اینترنت اشاره دارد که منجر به غفلت از فعالیت‌های اجتماعی، ارتباطات، سلامتی و وظایف شغلی و تحصیلی و همچنین تغییر عادت‌های خواب و خوردن می‌شود (۲). با حضور اینترنت مشکلات و آسیب‌های تازه‌ای پدیدار شده که برخی از آن‌ها، جامعه جهانی را نگران کرده است. این آسیب تا به حدی جدی شده است که اکثر کشورها را بر آن داشته تا با تأسیس کلینیک‌های اعتیاد به فناوری، از جمله اینترنت گامی در جهت بهبود وضعیت بیماران بردارند. افرادی که برای استفاده از رسانه‌های مانند اینترنت برنامه و شناخت درستی نداشته باشند، مقهور آن خواهند شد (۳).

اینترنت وسیله‌ای است که باوجود عمر کوتاه خود توانسته، اثرات بسیاری بر زندگی جوامع بگذارد. استفاده نامناسب از آن منجر به پیدایش برخی آسیب‌ها از جمله اعتیاد به اینترنت شده است. انجمن روان‌شناسی آمریکا اعتیاد به اینترنت را یک الگوی از استفاده از اینترنت که باعث موج اختلال عملکردی با حالات ناخوشایند درونی در طول یک دوره دوماهه می‌شود تعریف کرده است (حدافل ۳ معیار در طول یک ماه): ۱. تحمل، ۲. علائم ترک، ۳. زمان استفاده از اینترنت بیش از آنچه فرد در ابتدا قصد دارد، به طول انجامد، ۴. تمایل مداوم برای کنترل رفتار، ۵. صرف وقت قابل توجه برای امور مرتبط با اینترنت، ۶. کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و تفریحی به خاطر استفاده از اینترنت و ۷. تداوم استفاده باوجود آگاهی از آثار منفی آن (۱). به‌طور کلی، استفاده مشکل‌دار از اینترنت، به دو شکل

<sup>۱</sup> استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه گلستان، گرگان، ایران

واقعیت آن است اعتیاد به اینترنت با رفتارهای مخاطره‌آمیزی مانند روابط جنسی پرخطر در نوجوانان و جوانان رابطه دارد (۲۰). در واقع فضای مجازی، بستری را به‌منظور یادگیری و تجربه روابط و تمایلات جنسی، گرایش با جنس مخالف، خشونت، چت و هک برای افراد مهیا می‌کند (۲۲-۲۱). مصداق دیگری از رفتارهای پرخطر که می‌توان بخشی از سبب‌شناسی آن را در همین پدیده نوظهور یعنی اعتیاد به اینترنت جستجو کرد، گرایش به مواد مخدر و روان‌گردان در جوانان است. اینترنت فارغ از افراد معتاد به اینترنت، به‌عنوان یک ابزار دیجیتالی به دلیل اینکه کاربر ثابت راه، به کنش فعال با خود وامی‌دارد و به شرطی شدن عامل می‌انجامد، برای قطع ارتباط فرد با محیط پیرامونی، قابلیت اعتیادآوری به مواد مخدر یا رفع زمینه‌های انگیزشی اعتیاد به مواد مخدر را دارد و فرد احساس می‌کند که اینترنت جایی است که در آن احساس خوبی نسبت به خود و دنیای اطراف دارد (۱۵). مورا مان و همکاران معتقدند که برخی افراد اینترنت را به‌عنوان تنها راه فرار برای کاهش استرس و احساسات منفی مرتبط با تنهایی به کار می‌برند (۲۳).

امروزه اعتیاد به اینترنت در ایران همانند سایر کشورهای جهان، به یک معضل در بین جوانان که نیروی انسانی و بدنه اصلی هر کشوری می‌باشند، تبدیل شده است و دانشجویان نیز به‌عنوان قشر جوان، به دلایلی همانند دسترسی آسان و نامحدود به اینترنت در دانشگاه‌ها، تجربه زندگی مستقل دور از خانواده و گرایش قوی به خاطر مرحله رشدی که در آن قرار دارند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به اعتیاد اینترنت هستند (۲۴). لذا به نظر می‌رسد بررسی این مسئله از زوایای مختلف به‌عنوان یک عامل اساسی در شکل‌دهی اختلالات روانی، رفتاری و اجتماعی جوانان دارای اهمیت باشد؛ بدین‌جهت، پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با خودکشی، نگرش به ارتباط قبل از ازدواج با جنس مخالف و اعتیاد در جوانان استان گلستان به تفکیک جنس انجام شده است.

### مواد و روش کار

روش پژوهش همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه جوانان استان گلستان در سال ۱۳۹۷ (۵۹۴۷۰۳ نفر، ۲۹۴۰۷۸ زن و ۳۰۶۲۵ مرد ۱۸ تا ۳۵ ساله) بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت خوشه‌ای تصادفی و حجم نمونه با توجه به جامعه آماری بر اساس جدول مورگان و کرجسی (۷۵۶ نفر (۳۷۷ مرد و ۳۷۷ زن) بوده است (لازم به ذکر است از آنجائی که برخی از شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ها پاسخ ناقص دادند، از نمونه حذف شدند و سرانجام پاسخنامه ۶۶۹ نفر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت). ابزار پژوهش شامل پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۸)، پرسشنامه نگرش و گرایش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج

در دنیای کنونی اینترنت به بخشی جدانشدنی از زندگی روزمره تبدیل شده است. تعداد کاربران اینترنت و همچنین ساعات استفاده از آن در میان افراد تحصیل کرده که بیشترشان جوان هستند، به‌طور تصاعدی افزایش یافته است؛ زیرا مناسب‌ترین ابزار برای ارتباطات جهانی، منبع اطلاعات و سرگرمی است (۴). بی‌شک تمام گروه‌های سنی متأثر از این پدیده هستند، اما نسبت شیوع آن در بین جوانان به جهت میزان خطرپذیری‌شان بیشتر از سایر گروه‌های سنی است. افراد در سنین جوانی به سبب شرایط و ویژگی‌های این دوران، نیازمندی‌هایی پیدا می‌کنند که ارضا و تأمین این نیازها از اهمیت وافر برخوردار است. تأمین این نیازها در سلامت فردی و اجتماعی جوان تأثیر مهمی دارد. متخصصان معتقدند جوانان گاهی برای دیده شدن و کسب شادی و روحیه از دست‌رفته خویش دست به تلاش و تکاپو می‌زنند که برخی از تلاش‌ها منجر به گرایش و پرداختن به رفتارهای ناپه‌نجان همانند اعتیاد به اینترنت می‌شود (۵). استفاده افراطی از اینترنت حامل مشکلات جسمانی و روان‌شناختی زیادی است که در نتیجه آن کیفیت زندگی افراد معتاد دستخوش تغییرات نامطلوب می‌شود (۶). این اختلال معمولاً با مشکلات در عملکرد روزانه، روابط خانوادگی، زندگی اجتماعی و روان‌شناختی و تحصیلی همراه است (۷ و ۸). شواهد حکایت از آن دارد که افراد دارای اختلال اعتیاد به اینترنت در مقایسه با افراد سالم، از مشکلات روانی و بین‌فردی همانند ناتوانی در برقراری ارتباط با افراد دیگر، از دست دادن کنترل بر رفتار خود، کناره‌گیری از فعالیت‌های اجتماعی، بی‌نظمی و اختلال در خواب و اضطراب و افسردگی بیشتری رنج می‌برند و سلامت روانی در آن‌ها کمتر است (۹-۱۳). همچنین به علت انزوا، افسردگی و عدم تعاملات اجتماعی، افکار و اقدام به خودکشی و بیش‌فعالی، هراس، ترس اجتماعی، پرخاشگری، خشونت و رفتارهای ضداجتماعی در آن‌ها بیشتر مشاهده می‌شود (۱۴ و ۱۵). نتایج مطالعه کیم و همکاران که بر روی ۱۵۷۳ نفر از دانش‌آموزان دبیرستانی کره‌ای انجام شد نیز بیانگر آن است سطح افسردگی، افکار، برنامه‌ریزی و اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان مبتلا به اعتیاد به اینترنت، به‌طور معناداری از دانش‌آموزان عادی بالاتر است (۱۶). همچنین نتایج مطالعات دیگر حاکی از آن است بازی، جستجو، اطلاعات و مطالعات آنلاین، چت و تماشای فیلم این افراد در اینترنت بیشتر از افراد سالم دارای محتوی خودکشی است (۱۸ و ۱۷).

یکی از دغدغه‌های قابل‌تأمل دیگر در جوانان، شیوع رفتارهای پرخطر است که در چند دهه اخیر نه‌تنها در کشورمان بلکه در سطح جهان دارای رشد تصاعدی بوده است (۱۹). واقعیت این است که فضاهای مجازی، رشد فناوری و اینترنت در بروز و افزایش رفتارهای پرخطر مؤثرند. نتایج برخی از پژوهش‌ها نیز تأییدی بر این مدعاست.

افکار و امیال خودکشی‌گرایانه فراهم می‌کند. این مقیاس شامل ۱۹ گویه است که بر روی یک مقیاس سه‌نقطه‌ای از صفر (کم‌ترین شدت) تا ۲ (بیشترین شدت) درجه‌بندی می‌شود. نمره کلی فرد بر اساس جمع نمرات محاسبه می‌شود. پرسش‌های مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و نافع، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل بر خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد برای اقدام به خودکشی را موردسنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه افکار خودکشی بک، ترکیبی از سه عامل می‌باشد: تمایل به مرگ یا داشتن افکار خودکشی، آمادگی برای خودکشی و تمایل به خودکشی واقعی یا اقدام به خودکشی. تفسیر امتیاز کلی به این صورت است، نمره ۵-۰ نشان‌دهنده عدم وجود افکار خودکشی، نمرات بین ۱۹-۶ داشتن افکار خودکشی و نمرات بین ۳۸-۲۰ آمادگی و تمایل جهت خودکشی می‌باشد. پایایی و روایی مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی بک در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است (۲۹). در مطالعه داچر و دارلی اعتبار هم‌زمان این آزمون در مقیاس سنجش خطر خودکشی معادل  $r=0/69$  به دست آمده است (۳۰). در ایران نیز اعتبار این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر  $0/95$  و با روش دونیمه‌سازی  $0/76$  گزارش شده است (۳۱).

### ۳- پرسشنامه سنجش نگرش نسبت به مواد مخدر:

پرسشنامه نگرش به اعتیاد و مواد مخدر، به صورت فرم الف و ب توسط نظری (۱۳۸۰) ساخته شده است. سازنده، پرسشنامه را برای سنجش نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر تهیه کرده است. آزمودنی‌ها باید نظر خود را به صورت پاسخ‌های "کاملاً موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم" در برابر هر یک از سؤال‌ها مشخص کنند. برای نمره‌گذاری سؤال‌های مناسب یا نگرش مثبت به هر یک از پاسخ‌های "کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم" به ترتیب نمره‌های ۵، ۴، ۳، ۲ و ۱ داده می‌شود. نمره‌گذاری به سؤال‌های نامناسب (که شامل سؤال‌های ۳۲، ۳۱، ۲۹، ۲۸، ۲۶، ۲۲، ۲۱، ۱۴، ۸، ۴ و ۱ می‌باشد)، به صورت معکوس انجام می‌گیرد. نمره‌های هر فرد عبارت از مجموع نمرات وی در کل مقیاس خواهد بود، نمره به دست آمده نگرش کلی فرد به اعتیاد را نشان می‌دهد. برای هر دو فرم الف و ب حداقل نمره ۳۲ و حداکثر ۱۶۰ است. ضرایب پایایی پرسشنامه نگرش نسبت به مواد مخدر با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تصنیف محاسبه گردید که به ترتیب  $0/84$  و  $0/81$  بوده است (۳۲).

### ۴- پرسشنامه بررسی نگرش و گرایش به ارتباط قبل از

ازدواج: این پرسشنامه توسط کردلو (۱۳۸۹)، ساخته شده است و نگرش و میزان موافقت افراد برای ارتباطات خارج از چارچوب با دوستان غیر هم‌جنس را موردسنجش قرار می‌دهد. در این آزمون

(کردلو، ۱۳۸۹)، پرسشنامه نگرش به خودکشی (بک، ۱۹۷۹) و پرسشنامه نگرش به اعتیاد (نظری، ۱۳۸۰) بود. این پژوهش جزء اولویت‌های پژوهشی معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه دادگستری استان گلستان در سال ۱۳۹۷ به شماره ۹۰۲۱/۱۰۶۳/۶۲۰ بود. برای رعایت ملاحظات اخلاقی ضمن گرفتن رضایت شرکت‌کنندگان برای تکمیل پرسشنامه‌ها، مجوزهای لازم از مسئولین ذی‌ربط جهت انجام پژوهش اخذ و تسلیم مراجع مربوطه در محیط پژوهش شد. همچنین در مورد محرمانه ماندن اطلاعات نمونه به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد. شرط ورود در پژوهش، قرار داشتن در دامنه سن جوانی، عدم ابتلا به اعتیاد مواد مخدر و روان‌گردان و بومی بودن شرکت‌کنندگان و شرط خروج از این پژوهش پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها بود. لازم به ذکر است در فرآیند اجرا، تکمیل پرسشنامه‌ها و استخراج داده‌ها، ۶ دانشجوی کارشناسی و کارشناسی ارشد به مدت یک ماه با مجری طرح همکاری داشتند. داده‌ها نیز با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام) به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزارهای اندازه‌گیری در این پژوهش به شرح زیر

می‌باشند:

۱- پرسشنامه اعتیاد به اینترنت: پرسشنامه اعتیاد به اینترنت در سال ۱۹۹۸ توسط خانم دکتر کیمبرلی یانگ ساخته شد و یکی از معتبرترین پرسشنامه‌ها در زمینه اعتیاد به اینترنت می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال است و به پاسخ‌های اصلاً، نمره صفر، خیلی کم، نمره ۱، کم، نمره ۲، زیاد، نمره ۳ و به گزینۀ خیلی زیاد، نمره ۴ تعلق می‌گیرد و بر اساس نمره تمام سؤالات، نمره کل به دست می‌آید. وضعیت کاربران نیز بر اساس امتیاز کسب‌شده مشخص می‌شود. افرادی که نمره آن‌ها ۲۰ تا ۳۹ باشد، کاربر طبیعی، ۴۰ تا ۶۹ اعتیاد خفیف و اگر ۷۰ تا ۱۰۰ باشد اعتیاد شدید به اینترنت تشخیص داده می‌شود (۲۵). در مطالعه یانگ و همکاران، روایی درونی پرسشنامه بالاتر از  $0/92$  و روایی به روش بازآزمایی نیز معنی‌دار گزارش شده است (۲۶). همچنین پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش تصنیف،  $0/72$  و پایایی بازآزمایی  $0/82$  محاسبه شد (۲۷). و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه مزبور،  $0/88$  به دست آمده است (۲۸).

### ۲- مقیاس سنجش افکار خودکشی: مقیاس ایده‌پردازی

خودکشی بک در سال ۱۹۷۹ توسط آرون بک، برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شد و در سال ۱۹۹۱ منتشر شد. مقیاس ایده‌پردازی خودکشی بک، برآوردی عددی از شدت

### یافته‌ها

در این بخش ضمن ذکر یافته‌های کمی منطبق بر فرضیه‌ها، اطاعات جمعیت‌شناختی و یافته‌های جانبی حاصل از بخش نگرش مربوط به پرسشنامه گرایش و نگرش به ارتباط جنس مخالف قبل از ازدواج که شامل چند سؤال از پرسشنامه مورد نظر بود، در جدول ۱ و ۲ آورده شد. داده‌های حاصل از وضعیت سنی (دامنه ۱۸ تا ۳۵ سال) و مقطع تحصیلی (کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد) شرکت‌کنندگان در پژوهش بیانگر آن بود که بالاترین فراوانی سنی در پسران مربوط به گروه سنی ۲۰ سال و کمترین ۲۴ سال و در دختران بالاترین فراوانی گروه سنی ۱۹ و ۲۲ و کمترین ۳۴ سال بود. همچنین به لحاظ مقطع تحصیلی، بیشترین فراوانی به مقطع کارشناسی و کمترین به مقطع کاردانی متعلق بوده است. فراوانی و درصد گروه‌های مورد مطالعه به تفکیک شدت ابتلای به اعتیاد به اینترنت، برحسب تعریف پرسشنامه بدین صورت بوده است: کاربر معمولی پسر ۱۸۲ نفر (۵۷/۰۵)، دختر ۲۰۵ نفر (۵۸/۵۷)، اعتیاد خفیف پسر ۱۳۰ نفر (۴۰/۷۵)، دختر ۱۴۲ نفر (۴۰/۵۷) و اعتیاد شدید پسر ۷ نفر (۲/۱۹) و دختر ۳ نفر (۰/۸۵).

**جدول (۱):** فراوانی و درصد گویه‌های مربوط به نگرش وجود ارتباط قبل از ازدواج و تعداد ارتباط شرکت‌کنندگان با جنس مخالف به تفکیک جنس

| گویه‌ها       | گروه‌ها | فراوانی/درصد | فراوانی/درصد کل | تعداد ارتباط | فراوانی/درصد | فراوانی/درصد کل |
|---------------|---------|--------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|
| کاملاً موافقم | پسر     | ۳۲(۱۰/۰۳)    | ۵۲(۷/۷۷)        | ۱            | ۴۹(۳۱/۹۷)    | ۱۱۲(۲۵/۴۵)      |
|               | دختر    | ۲۰(۵/۷۱)     |                 |              |              |                 |
| موافقم        | پسر     | ۹۶(۳۰/۰۹)    | ۱۷۳(۲۵/۸۵)      | ۲            | ۳۸(۱۷/۰۴)    | ۸۸(۲۰)          |
|               | دختر    | ۷۷(۲۲)       |                 |              |              |                 |
| نظری ندارم    | پسر     | ۱۳۴(۴۲)      | ۲۹۱(۴۳/۴۹)      | ۳ و بیشتر    | ۱۳۶(۶۰/۹۸)   | ۲۴۰(۵۴/۵۴)      |
|               | دختر    | ۱۵۷(۴۴/۸۵)   |                 |              |              |                 |
| مخالفم        | پسر     | ۴۸(۱۵/۰۴)    | ۱۱۹(۱۷/۷۸)      | کل           | ۲۲۳(۱۰۰)     | ۴۴۰(۱۰۰)        |
|               | دختر    | ۷۱(۲۰/۲۸)    |                 |              |              |                 |
| خیلی مخالفم   | پسر     | ۹(۲/۸۲)      | ۳۴(۵/۰۸)        |              |              |                 |
|               | دختر    | ۲۵(۷/۱۴)     |                 |              |              |                 |
| کل            | پسر     | ۱۰۰ (۳۱۹)    | ۶۶۹(۱۰۰)        |              |              |                 |
|               | دختر    | ۳۵۰(۱۰۰)     |                 |              |              |                 |

و در دختران کاملاً موافقم می‌باشد و اما بیشترین فراوانی مربوط به تعداد ارتباط با جنس مخالف در گروه‌های مورد مطالعه مربوط به سه و بیشتر و کمترین آن‌ها متعلق به دو می‌باشد.

سؤالات ۴، ۵ و ۸ به صورت منفی و مابقی سؤالات بدین صورت نمره‌گذاری می‌شوند: کاملاً موافقم ۵، موافقم ۴، نظری ندارم ۳، مخالفم ۲، کاملاً مخالفم ۱. نمرات هر یک از گزاره‌ها از شماره یک تا ۲۲ جمع شده و سؤالات منفی یعنی ۴، ۵ و ۸ به طور منفی نمره‌گذاری می‌شوند. اگر فردی نمره ۴/۴۵ را به دست آورد، یعنی نگرش کاملاً مثبت به این روابط دارد (کاملاً موافقم). اگر فردی نمره ۳/۷۲ را کسب نمود، یعنی نگرش مثبت به این روابط دارد (موافقم). اگر فردی نمره ۳ را کسب نمود، یعنی نگرش خنثی به این روابط دارد (نظری ندارم). اگر فردی نمره ۲/۲۷ را کسب نمود، یعنی نگرش منفی به این روابط دارد (مخالفم). اگر فردی نمره ۱/۵۴ را کسب نمود، یعنی نگرش کاملاً مخالف به این روابط دارد (کاملاً مخالفم). به منظور ساخت پرسشنامه تعداد ۱۰۰ گزاره طراحی شد و در اختیار اساتید و روان‌شناسان قرار گرفت و سؤالات بی‌ربط حذف شد. پس از آن پرسشنامه به منظور اعتباریابی در اختیار ۳۵ دانش‌آموز قرار گرفت. بعد از تعیین اعتبار آزمون، ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام از مؤلفه‌ها محاسبه شد و مجدداً بر روی ۶۴۵ دانش‌آموز مورد مطالعه قرار گرفت نتایج بدست آمده اعتبار پرسشنامه را ۰/۹۴ و روایی آن را ۰/۹۳ نشان داده است (۳۳).

همان‌طور که داده‌های جدول نشان می‌دهد، بیشترین فراوانی به نگرش وجود ارتباط قبل از ازدواج در دو گروه دختر و پسر، مربوط به گویه نظری ندارم و کمترین آن‌ها در پسران، گویه کاملاً مخالفم

**جدول (۲): فراوانی و درصد برحسب نوع ارتباط در شرکت کنندگان به تفکیک جنس**

| ارتباط با جنس مخالف     | گروه‌ها | فراوانی / درصد | فراوانی / درصد کل |
|-------------------------|---------|----------------|-------------------|
| وجود رابطه با جنس مخالف | پسر     | ۲۲۳(۶۹/۹۰)     | ۴۴۰(۶۵/۷۶)        |
|                         | دختر    | ۲۱۷(۶۲)        |                   |
| تماس تلفنی              | پسر     | ۱۹۵(۶۱/۱۲)     | ۳۸۵(۵۷/۵۴)        |
|                         | دختر    | ۱۹۰(۵۴/۲۸)     |                   |
| چت کردن                 | پسر     | ۱۹۴(۶۰/۸۱)     | ۳۸۷(۵۷/۸۴)        |
|                         | دختر    | ۱۹۳(۵۵/۱۴)     |                   |
| هدیه دادن               | پسر     | ۱۷۹(۵۶/۱۱)     | ۳۱۷(۴۷/۳۸)        |
|                         | دختر    | ۱۳۸(۳۹/۴۲)     |                   |
| بیرون رفتن              | پسر     | ۱۷۶(۵۵/۱۷)     | ۳۱۲(۴۶/۶۳)        |
|                         | دختر    | ۱۳۶(۳۸/۸۵)     |                   |
| لمس بدنی                | پسر     | ۱۱۹(۳۷/۳۰)     | ۱۵۹(۲۳/۷۶)        |
|                         | دختر    | ۴۰(۱۱/۴۲)      |                   |
| ارتباط جنسی             | پسر     | ۸۲(۲۵/۷۰)      | ۱۰۴(۱۵/۵۴)        |
|                         | دختر    | ۲۲(۶/۲۸)       |                   |
| کل                      | پسر     | ۳۱۹(۱۰۰)       | ۶۶۹(۱۰۰)          |
|                         | دختر    | ۳۵۰(۱۰۰)       |                   |

همان‌طور که داده‌های جدول نشان می‌دهد، بیشترین فراوانی مربوط به تماس تلفنی و کمترین متعلق به ارتباط جنسی در گروه‌های مورد مطالعه می‌باشد.

**جدول (۳): شاخص‌های مرکزی و پراکندگی نمرات پرسشنامه‌ها در گروه‌های مورد مطالعه**

| متغیرها                                   | گروه‌ها | N   | M     | SD   |
|---|---------|-----|-------|------|
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۳۶/۶۱ | ۱/۴۶ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۳۵/۱۷ | ۱/۴۳ |
| گرایش به اعتیاد                           | پسر     | ۳۱۹ | ۷۹/۵۷ | ۱/۹۴ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۷۱/۱۵ | ۱/۸۷ |
| نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج | پسر     | ۳۱۹ | ۲/۸۷  | ۰/۶۶ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۲/۵۵  | ۰/۶۹ |
| افکار خودکشی                              | پسر     | ۳۱۹ | ۱/۱۳  | ۲/۱۰ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۱/۱۷  | ۱/۹۹ |
| آمادگی برای خودکشی                        | پسر     | ۳۱۹ | ۱/۳۴  | ۲/۴۶ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۱/۵۱  | ۲/۵۸ |
| اقدام به خودکشی                           | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۷۱  | ۱/۴۹ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۶۷  | ۱/۴۴ |
| نمره کل خودکشی                            | پسر     | ۳۱۹ | ۳/۹۹  | ۶/۴۴ |
|   | دختر    | ۳۵۰ | ۳/۹۴  | ۶/۱۳ |

**جدول (۴): ضرایب همبستگی اعتیاد به اینترنت با متغیرهای مورد مطالعه**

| متغیرها                                   | گروه‌ها | n   | r       | P     |
|---|---------|-----|---------|-------|
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۰۸۲   | ۰/۱۴۲ |
| گرایش به اعتیاد                           | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۱۵۵xx | ۰/۰۰۴ |
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۰۸۴   | ۰/۱۳۶ |
| نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۲۲۴xx | ۰/۰۰۰ |
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۱۲۹x  | ۰/۰۲۱ |
| افکار خودکشی                              | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۱۲۲x  | ۰/۰۲۲ |
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۰۵۹   | ۰/۲۹۵ |
| آمادگی برای خودکشی                        | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۱۱۴x  | ۰/۰۳۳ |
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۰۵۱   | ۰/۳۶۵ |
| اقدام به خودکشی                           | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۰۸۰   | ۰/۱۳۵ |
| اعتیاد به اینترنت                         | پسر     | ۳۱۹ | ۰/۰۹۵   | ۰/۰۹۱ |
| نگرش به خودکشی                            | دختر    | ۳۵۰ | ۰/۱۳۷x  | ۰/۰۱۱ |

با توجه به داده‌های جدول ۵ بین اعتیاد به اینترنت و گرایش به اعتیاد، نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج، افکار خودکشی، آمادگی برای خودکشی و نگرش به خودکشی در جوانان دختر و افکار خودکشی در جوانان پسر استان گلستان رابطه معناداری وجود دارد. اما بین اعتیاد به اینترنت با گرایش به اعتیاد، آمادگی برای خودکشی، اقدام به خودکشی، نگرش به خودکشی در

جوانان پسر و اقدام به خودکشی در جوانان دختر استان گلستان رابطه معناداری مشاهده نشده است. به منظور بررسی توان تأثیر اعتیاد به اینترنت در شرکت‌کنندگان بر روی متغیرهایی که دارای همبستگی معناداری بودند از روش تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۵ آورده شده است.

**جدول (۵): نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی متغیرهای مورد مطالعه بر اساس اعتیاد به اینترنت شرکت‌کنندگان**

| متغیر                    | B     | SE    | Beta  | t     | P     |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| اعتیاد به اینترنت        | ۰/۳۸۹ | ۰/۳۸۹ | ۰/۱۲۹ | ۲/۳۲۵ | ۰/۰۲۱ |
| افکار خودکشی (پسر)       | ۰/۱۱۸ | ۰/۰۴۰ | ۰/۱۵۵ | ۲/۹۲  | ۰/۰۰۴ |
| اعتیاد به اینترنت        | ۰/۳۸۹ | ۴/۶۳۵ | ۰/۲۲۴ | ۴/۲۹۶ | ۰/۰۰۰ |
| نگرش ارتباط با جنس مخالف | ۰/۸۸۰ | ۴/۳۸۳ | ۰/۱۲۲ | ۲/۲۹۹ | ۰/۰۲۲ |
| اعتیاد به اینترنت        | ۰/۶۳۲ | ۰/۲۹۶ | ۰/۱۱۴ | ۲/۱۴۰ | ۰/۰۲۳ |
| آمادگی برای خودکشی       | ۰/۳۱۹ | ۰/۱۲۴ | ۰/۱۳۷ | ۲/۵۷۲ | ۰/۰۱۱ |
| اعتیاد به اینترنت        |       |       |       |       |       |
| نگرش به خودکشی           |       |       |       |       |       |

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از بررسی فرضیه‌های پژوهش حاکی از آن است که بین اعتیاد به اینترنت و گرایش به اعتیاد، نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج، افکار خودکشی، آمادگی برای خودکشی و

نگرش به خودکشی در جوانان دختر و افکار خودکشی در جوانان پسر استان گلستان رابطه معناداری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های، کوان و کیم، کیم و همکاران، لین و همکاران، شک و یو، کارت و مولایی و همکاران (۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۸ و ۲۲) همسو

منفی اینترنت است. اعتیاد به اینترنت عواقبی مثل تغییر دادن سبک زندگی به منظور صرف زمان بیشتر در اینترنت، کاهش عمومی فعالیت بدنی، بی‌توجهی به سلامت خود در نتیجه کار با اینترنت، اشتغال فکری به رابطه جنسی به دلیل دسترسی پذیری، اجتناب از فعالیت‌های مهم زندگی به منظور صرف وقت بیشتر در اینترنت، کاهش روابط اجتماعی، نادیده گرفتن خانواده و دوستان، مشکلات مالی ناشی از اینترنت و مشکلات تحصیلی به دنبال دارد (۳۶).

و اما در تبیین فرضیه‌های تأیید نشده می‌توان به نظر فارسی اشاره نمود. وی معتقد است، پیرامون وجود یا عدم وجود پدیده اعتیاد اینترنتی، اختلاف عقیده زیادی وجود دارد، تا آنجا که عده‌ای معتقدند اینترنت تنها در صورتی اعتیادآور خواهد بود که زندگی فرد و اطرافیان را مختل کند. برخی دیگر نیز اظهار می‌دارند که اصلاً چیزی به‌عنوان اختلال اعتیاد اینترنتی وجود ندارد. این گروه معتقدند که لذتی که به خاطر استفاده از کامپیوتر به فرد دست می‌دهد، به هیچ وجه قابل مقایسه با لذت حاصل از مصرف کوکائین و یا هر نوع ماده مخدر دیگری نیست (۳۷). برخی از افراد معتقدند که اینترنت فقط یک ابزار بی‌ضرر و دوست‌داشتنی برای جمع‌آوری اطلاعات، پیدا کردن دوستان جدید و گذراندن وقت است و نکته دیگر اینکه، حمایت اجتماعی ادراک‌شده به‌عنوان منابع موجود/پیوندهای اجتماعی، حمایتی که از طریق تعامل اجتماعی بدست می‌آید تعریف می‌شود. معمولاً این امر به‌عنوان یک عامل محافظتی تجمعی در نظر گرفته می‌شود که حمایت والدین، معلمان و دوستان را در نظر می‌گیرد. بر اساس مدل استرس بافر حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌تواند افراد را از تأثیر رویدادها یا شرایط استرس‌زا با ارائه پاسخ‌های مقابله‌ای مناسب محافظت کند. افرادی که حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالایی دارند، در مواجهه با موقعیت‌های نامشخص، احساس احترام و درک بیشتری را تجربه خواهند کرد. افراد با حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالا عملکرد روانی-اجتماعی بهتری دارند. برعکس افراد با حمایت اجتماعی ادراک‌شده پایین، فاقد شرایط و مهارت‌های لازم برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار هستند و با پیامدهای نامناسب بیشتری مواجه می‌شوند (۳۸)؛ نتیجه اینکه، برخورداری از حمایت‌های اجتماعی ادراک‌شده بالا می‌تواند اثرات سوء اعتیاد به اینترنت را کاهش دهد.

لازم به ذکر است این پژوهش با محدودیت‌هایی مانند عدم کنترل برخی از متغیرها (بعنوان مثال، هم‌تاسازی ویژگی‌های شخصیتی، هوش انتزاعی، هوش هیجانی)، عدم تعمیم‌پذیری بالا (به جهت اجرای آن در محدوده سنی و جغرافیایی خاص) و سوگیری پاسخ‌دهندگان در پاسخگویی مواجه بود. در راستای این محدودیت‌ها، پیشنهادات پژوهشی و کاربردی همانند اجرای این پژوهش در قلمرو مکانی وسیع‌تر و گروه‌های سنی مختلف، استفاده

می‌باشد. اما بین اعتیاد به اینترنت با گرایش به اعتیاد، آمادگی برای خودکشی، اقدام به خودکشی، نگرش به خودکشی در جوانان پسر و اقدام به خودکشی در جوانان دختر استان گلستان رابطه معناداری مشاهده نشده است که با نتایج مورمان و همکاران هماهنگ می‌باشد (۲۳). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون برای فرضیه‌های تأیید شده نشان داد، اعتیاد به اینترنت می‌تواند تا حدودی گرایش به اعتیاد، نگرش به ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج، افکار خودکشی، آمادگی برای خودکشی و نگرش به خودکشی در جوانان دختر و افکار خودکشی در جوانان پسر را پیش‌بینی و تبیین کند. یان و همکاران، در بررسی تأثیر استفاده از اینترنت بر افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در جوانان، از طریق چهار پایگاه داده‌های اینترنتی، با استفاده از اصطلاحات کلیدی مانند "مشکلات اینترنت"، "استفاده از اینترنت"، "خودکشی" و "نوجوانان"، به این نتیجه دست یافتند که بین روند جستجو با شرایط خودکشی رابطه وجود دارد. علاوه بر آن جوانان تمایل داشتند افکار خودکشی را از طریق اینترنت نشان دهند (۳۴). همچنین نتایج مطالعه دوستی ایرانی و همکاران در بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت در گروه‌های دانشجویی علوم پزشکی، شامل دانشجویان و دانش‌آموختگان رشته‌های اپیدمیولوژی، علوم بالینی و علوم پایه از دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، حاکی از آن بود اکثر شرکت‌کنندگان دارای اعتیاد خفیف و متوسط و تعداد کمی دارای اعتیاد شدید به اینترنت می‌باشند (۳۵).

افرادی چون یونگ و سایر روان‌شناسان معتقدند که زیاده‌روی در استفاده از اینترنت، می‌تواند برای سلامت فکری و فیزیکی شخص، خطرناک باشد. اعتیاد به اینترنت، کارکرد انطباقی شخصی را مختل می‌کند. اگر شخصی به اینترنت معتاد شود، کارکردهای وی غیرانطباقی می‌شوند. اعتیاد به اینترنت انسان‌ها را به افرادی رها شده تبدیل می‌کند. کیسلر و کاترین، معتقدند که تأثیر اجتماعی مثبت و منفی اینترنت به چگونگی بهره‌گیری از اینترنت و آنچه را که افراد از دست می‌دهند تا به اینترنت بپردازند، بستگی دارد. سهولت ارتباط‌های اینترنتی، افراد را وامی‌دارد تا زمان بیشتری را به تنهایی بگذرانند، به‌صورت آنلاین با غریبه‌ها صحبت کنند و ارتباط سطحی برقرار سازند و این کارها به قیمت از دست دادن گفتگوهای رو در رو و ارتباط فامیلی و دوستانه انجام می‌شود (۱۰). کسانی که بیش از دیگران از اینترنت استفاده می‌کنند ممکن است روابط اجتماعی با کیفیت پایین‌تری را جایگزین روابط محکم‌تری کنند که در زندگی واقعی داشته‌اند که نتیجه این کار احساس تنهایی و افسردگی بیشتر است (۲۳).

در تبیین برخی یافته‌های دیگر این پژوهش می‌توان گفت، اشاعه فحشا، بی‌بندوباری اخلاقی و تحریک جنسی یکی از پیامدهای

لازم بتوانند در مورد پیامدهای مخرب آن در ابعاد گوناگون چاره‌اندیشی کنند و ضمن آگاه‌سازی افراد و مسئولین از هزینه‌های گزافی که بر جامعه از ناحیه این آسیب تحمیل می‌شود پیشگیری نمایند.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه برگرفته از طرح پژوهشی است که با حمایت مالی معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه استان گلستان اجرا شد. لذا از تمام مسئولین اداره کل دادگستری استان گلستان، مسئولین دانشگاه‌های گلستان و کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش صمیمانه تشکر می‌کنم.

از سایر ابزارهای تشخیصی، تدبیر و اقدامات مؤثر پیشگیرانه برای کاهش عوارض اعتیاد به اینترنت، استفاده از آموزش‌های لازم برای افزایش آگاهی و پیشگیری از آسیب‌های ناشی از اعتیاد به اینترنت در جوانان، راه‌اندازی مراکز درمانی و مشاوره‌ای برای افراد در معرض خطر به صورت رایگان، مداخلات فرهنگی و شناسایی و تقویت عوامل محافظت‌کننده از آسیب‌ها داده می‌شود.

نهایتاً اینکه، نتایج پژوهش‌ها، حکایت از تخریب سلامت جسمانی و روانی در افراد مبتلا به اعتیاد اینترنت دارد، جوانان هم به‌عنوان یک قشر عظیم و ارزشمند، سرمایه اجتماعی محسوب می‌شوند لذا انتظار می‌رود قشر فرهیخته جامعه با انجام پژوهش‌های مرتبط در حوزه اعتیاد به اینترنت و با کسب اطلاعات و آگاهی‌های

### References

1. Fitzpatrick JJ. Internet addiction: Recognition and intervention. Arch Psychiatr Nurs 2008; 22(2): 59-60.
2. Spada MM. An overview of problematic Internet use. Addict Behav 2014; 39(1): 3-6.
3. Khojasteh S. The Relationship between Internet Addiction with Mental Health and Spiritual Health of High School Students. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences 2019; 61(1): 58-68. (Persian)
4. Hassan T, Alam MM, Wahab A, Hawlader MD. Prevalence and associated factors of internet addiction among young adults in Bangladesh. J Egypt Public Health Assoc 2020; 95(1): 3.
5. Abolhassani M, Mehravar F, Eftekhari N, Talebi M, Saemi M, Karimi A et al. The Relationship between Internet Addiction and General Health in Nursing Students at Shahroud University of Medical Sciences in 2015: A Short Report. J Rafsanjan Univ Med Sci 2017; 16 (3):275-82. (Persian)
6. Mousavi SV. Prevalence of internet addiction and the status of the use of virtual social network in Iranian teenagers and youths in 2018. J Mil Med 2020; 22(3): 281-8. (Persian)
7. Harsej Z, Mokhtari Lakeh N, Sheikholeslami F, KazemnezhadLeili E. Internet Addiction and Its Relationship with Family Functioning in High School Students. J Holist Nurs Midwifery 2021; 31 (1):44-52.
8. Yusuf A, Rachmawati PD, Rachmawati D. The correlation of Internet addiction towards adolescents' social interaction. Int J Adolesc Med Health 2020.
9. Karacic S, Oreskovic S. Internet addiction and mental health status of adolescents in Croatia and Germany. Psychiatr Danub 2017; 29(3):313-21.
10. Farhadini M, Malekshahi F, Jalilvand M, Foroughi S, Rezaii S. Study of relationship between the Internet addiction and general health of students of Lorestan university of medical sciences in 2013. yafte 2016; 17 (4):62-74. (Persian)
11. Turi A, Miri M, Beheshti D, Yari E, Khodabakhshi H, Anani Sarab G. Prevalence of Internet Addiction and its relationship with anxiety, stress, and depression in intermediate students in Birjand city in 2014. J Birjand Univ Med Sci 2015; 22 (1):67-75. (Persian)
12. De Avila GB, Dos Santos EN, Jansen K, Celso Barros F. Internet addiction in students from an educational institution in southern Brazil: prevalence and associated factors. Trends Psychiatry Psychother 2020; 42(4): 302-10.
13. Lebni JY, Toghrolri R, Abbas J, Nejhadadgr N, Salahshoor MR, Gilan HD, et al. A study based on Iranian university students. J EDU Health Promot 2020; 9: 205.



14. Kwon M, Kim DJ. Internet addiction and suicide. *J Korean Med Assoc* 2012; 55(4):335-40.
15. Malinauskas R, Malinauskiene V. A meta-analysis of psychological interventions for Internet/smartphone addiction among adolescents. *J Behav Addict* 2019; 8(4): 613-24.
16. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006; 43(2): 182-92.
17. Lin H, Ko CHH, Chang YP, Liv TL, Wang PW, Lin HCH. The association between suicidality and internet addiction and activities Taiwanese adolescents. *Compr Psychiat* 2014; 55(3):504-10.
18. Shek DT, Yu L. Adolescent internet addiction in Hong Kong: prevalence, change and correlates. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2016; 29(1): 522-30.
19. Herlitz C, Ramstedt K. Adolescent internet addiction in Hong Kong: prevalence, change and correlates. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2016; 29(1): 522-30.
20. Fogel J, Nehmad E. Internet social network communities: Risk taking, trust, and privacy concerns. *Comput Hum Behav* 2009; 25(1):153-60.
21. Whitty MT. Liberating or debilitating? An examination of romantic relationships, sexual relationships and friendships on the Net. *Comput Hum Behav* 2008; 24(5):1837-50.
22. Mowlaie M, Jani S. The relationship between addiction to internet and adolescences tendency toward opposite sex, sexual behaviors alcohol, aggression, chatting and hacking. *J Kermanshah Univ Med Sci* 2016; 19(6): 334-42. (Persian)
23. Shahbazirad A, Mirderikvand F. The relationship of internet addiction with depression mental health and demographic characteristic in the students of Kermanshah University of Medical Sciences. *J Ilam Univ Med Sci* 2014; 22(4): 1-8. (Persian)
24. Bandani Tarashoki E, Beiranvand R, Mehranfard S, Ahmadi Majin S, Pelarak F, Madmoli Y, et al. Relationship Between Internet Addiction and Feelings of Happiness at Dezful University of Medical Sciences. *Iran J Nurs* 2017; 12 (1):23-9.
25. Soltani M, Fooladvand KH, Fathi-Ashtiani A. Relationship between identity and sensation-seeking with internet addiction. *International Journal of Behavioral Sciences* 2010; 3(13): 191-7. (Persian)
26. Young KS. Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior* 1998;1(3): 237-44.
27. Alvi SS, Jannatifard F, Eslami M, Rezapour H. Survey on validity and reliability of diagnostic of internet addiction disorder in students users. *Zahedan J Res Med Sci* 2011; 13(7): 34-8. (Persian)
28. Dargahi H, Razavi SM. Internet addiction and its related factors: a study of an Iranian population. *Payesh* 2007; 6 (3):265-72. (Persian)
29. Kliem S, Lohmann A, Moble T, Brahler E. German Beck for suicide ideation (BSS): psychometric properties from a representative population survey. *BMC Psychiatry* 2017; 17; 389.
30. Lee HS, Kim S, Choi I, Lee KU. Prevalence and risk factors associated with suicide ideation and attempts in Korean college students. *Psychiatry Investig* 2008; 5(2): 86-93.
31. Anisi J, Fathi-Ashtiani A, Salimi S, Ahmadi K. Validity and reliability Beck suicide scale ideation among soldiers. *J Mil Med* 2005; 7(1): 33-7. (Persian)
32. Abdollahpour M, Golzari M. Investigation of the effect of life skill training on attitude towards substance abuse in sirjan city high school students. *Scientific Quarterly Research on Addiction* 2009; 2 (8):33-54. (Persian)
33. Kordloo Attitude and Tendency to the premarital relationship with the opposite sex Questionnaire. Tehran: Azmoon Yarpouya Institute; 2010. (Persian)
34. Yan T, Ibrahim N, Din N, Kuan K. Internet use and suicidal ideation among young people: A Narrative

- Rewiew. International journal of Indian psychology 2017; 4(2): 123-35.
35. Doosti Irani A, Bagheri Amiri F, Khajehkazemi R, Mostafavi E. Prevalence of Internet Addiction Among Students and Graduates of Epidemiology, Clinical Sciences, and Basic Sciences in Iran: A Cross-Sectional Study. Iranian Journal of Epidemiology 2017; 13 (1):14-21. (Persian)
36. Ko CH, Yen JY, Chen CS, Chen CC, Yen CF. Psychiatric comorbidity of internet addiction in college students: an interview study. CNS Spectr 2008; 13(2): 147-53.
37. Moidfar S, Habibpour Gotabi K, Ganji A. A Study of Internet Addictive Behavior among Teenagers and the Youth (15 to 25 years old) in Tehran. Global Media Journal 2007; 2(2): 1-24. (Persian)
38. Du G, Lyu H. Future Expectations and Internet Addiction Among Adolescents: The Roles of Intolerance of Uncertainty and Perceived Social Support. Front Psychiatry 2021;12: 727106.

# THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERNET ADDICTION AND SUICIDAL IDEATION, ATTITUDES TOWARD A PREMARITAL RELATIONSHIP WITH OPPOSITE SEX, AND ADDICTION BASED ON GENDER SEPARATION (CASE STUDY: THE YOUTH OF GOLESTAN PROVINCE)

Mahnaz Babaei<sup>1\*</sup>

Received: 22 October, 2021; Accepted: 17 April, 2022

## Abstract

**Background & Aims:** With the increasing and widespread access of people to the Internet, we are witnessing a new type of addiction, namely Internet addiction. Therefore, the present study was conducted to investigate the relationship between Internet addiction and suicidal tendencies, attitudes toward premarital relationships and addiction based on gender separation in young adults in Golestan province.

**Materials & Methods:** This research is correlational. The statistical population includes all students of Golestan province in the academic year of 2018-2019. The sampling method was random cluster sampling, and the sample size was 756 subjects. The research materials included Young's Internet Addiction Test (1998), Kordloo's Attitude and Tendency to the premarital relationship with the opposite sex Questionnaire (2010), Beck's Suicidal Ideation Questionnaire (1979), and Theoretical Addiction Questionnaire (Nazari,2001). Data were analyzed using the Pearson correlation test and stepwise regression analysis with SPSS software version 23.

**Results:** The results showed that there is a significant relationship between Internet addiction and addiction tendency, attitude toward the premarital relationship with the opposite sex, suicidal ideation, suicidal preparation, and suicide in female youth, and suicidal ideation in male adolescents ( $p < 0/05$ ). The results of regression analysis also showed that Internet addiction can predict the aforementioned components in the study groups ( $p < 0/01$ ).

**Conclusion:** Internet addiction influences the increase in the tendency to suicidal ideation, addiction, and premarital relationship with the opposite sex.

**Keywords:** Internet addiction, Suicide, Relationship with the opposite sex, Addiction, Youth

**Address:** Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Golestan University, Gorgan, Iran

**Tel:** +989117940092

**Email:** dr.mbabaei2@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

<sup>1</sup>. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Golestan University, Gorgan, Iran