

رابطه بین مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

میترا عباسی فرد^۱، پروین خلیلی^۲، فاطمه زمانی^۳، زهرا کامیاب^{۴*}

^۱گروه داخلی، بیمارستان علی ابن ابی طالب (ع)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

^۲گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

^۳دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

^۴گروه پزشکی اجتماعی، بیمارستان علی ابن ابی طالب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

*نویسنده مسئول: گروه پزشکی اجتماعی، بیمارستان علی ابن ابی طالب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران. ایمیل: dr.kamiab89@gmail.com

دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۸ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۷

چکیده

مقدمه: علی‌رغم مزایای شبکه‌های اجتماعی مجازی، نگرانی‌هایی در مورد تأثیر بالقوه آن‌ها بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت افراد از جمله دانشجویان ایجاد شده است.

اهداف: هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-همبستگی، روی ۲۰۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در بازه زمانی بهمن ۱۴۰۱ تا شهریور ۱۴۰۲ با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی‌شده تصادفی، انجام شد. چک‌لیست اطلاعات جمعیت‌شناختی، مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی در روز و ماه و پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (HPLP-II: Health-promoting lifestyle profile II) تکمیل شد.

نتایج: میانگین سنی دانشجویان $20/56 \pm 2/19$ سال بود. میانگین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در بین دانشجویان طی روز $2/52 \pm 3/91$ ساعت و در ماه $2/63 \pm 6/92$ روز بود. بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در طول روز و امتیاز حوزه فعالیت بدنی ($P = 0/002$)، حوزه حمایت بین فردی ($P = 0/037$) و امتیاز کل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ($P = 0/026$) همبستگی منفی ضعیف و معنی‌داری دیده شد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج مطالعه ما و وجود همبستگی معکوس بین مدت زمان استفاده از شبکه مجازی و امتیاز کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، دوره‌های آموزشی در همه سطوح به‌ویژه برای دانشجویان در محیط‌های آموزشی به‌منظور حضور هدفمند در شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌تواند کمک‌کننده باشد.

واژگان کلیدی: شبکه‌های اجتماعی، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، دانشگاه، دانشجویان

۱. مقدمه

پایان سال ۲۰۱۴ تقریباً به ۲/۵ میلیارد نفر رسیده بود (۴). شبکه‌های اجتماعی در ایران به سرعت در میان نوجوانان و جوان محبوب شده است (۵). براساس مطالعات مختلف، جوانان بیش از چهار ساعت در شبانه روز، وقت خود را صرف گذراندن در شبکه اجتماعی تلگرام و اینستاگرام می‌کنند (۶). در مطالعه جوادی و زنجانی‌زاده نشان دادند که دانش‌آموزان دبیرستانی در هفته ۴۹۸ دقیقه از فضای مجازی استفاده می‌کنند (۷). کشور ما از نظر بهره‌مندی از اینترنت در بین ۱۸۷ کشور جهان رتبه ۸۷ را دارد که براساس طبقه‌بندی اتحادیه جهانی مخابرات جز کشورهای متوسط به شمار می‌رود. ۳۵ درصد استفاده‌کنندگان اینترنت را قشر جوان

شبکه‌های اجتماعی مجازی که به‌عنوان شبکه‌های اجتماعی آنلاین نیز شناخته می‌شوند، به‌عنوان یک نوع رسانه اجتماعی، نسل جدیدی از پلتفرم‌های دیجیتالی هستند که در آن کاربران می‌توانند پروفایل ایجاد کنند و به‌صورت مجازی درباره یک موضوع مشترک به تبادل اطلاعات و ایجاد گروه‌های آنلاین بپردازند (۱، ۲). شبکه‌های اجتماعی، به‌دلیل راحتی، دسترسی و فرصت‌هایی که برای اجتماعی‌شدن و اشتراک‌گذاری اطلاعات ارائه می‌دهند به بخش جدایی‌ناپذیری از زندگی بسیاری از افراد از جمله دانشجویان تبدیل شده‌اند. این پدیده در ایران نیز در حال گسترش روزافزون به‌ویژه در بین جوانان است (۳). تعداد کاربران جهانی اینترنت تا

تشکیل می‌دهند و میانگین صرف‌شده برای اینترنت ۵۲ دقیقه در هفته است (۸).

تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی بسته به تجربیات و شرایط فردی می‌تواند متفاوت باشد. پژوهشگران به این نتیجه دست یافته‌اند که شبکه‌های اجتماعی از طریق ابزارهای اینترنتی، تفکر انتقادی گروهی، یادگیری پروژه‌محور گروهی و حل مسأله را تقویت می‌کنند و امکان تولید دانش جدید را فراهم می‌آورند (۲). علی‌رغم نقش جدایی‌ناپذیر رسانه‌های اجتماعی مجازی از زندگی ما، دارای معایبی نیز هستند که باید در نظر گرفته شود. معایب به‌طور کلی برای همه افراد یا همه پلتفرم‌های رسانه اجتماعی مجازی یکسان نیست و بسته به عواملی مانند دفعات استفاده، انعطاف‌پذیری فردی و ویژگی‌های خاص پلتفرم می‌تواند متفاوت باشد. از جمله معایب کلیدی رسانه‌های اجتماعی مجازی می‌توان به این موارد اشاره کرد: انزوای اجتماعی (۹)، نگرانی حفظ حریم خصوصی (۱۰)، آزار و اذیت آنلاین (۱۰)، اعتماد و هدررفت زمان (۱۰)، انتشار اطلاعات نادرست و شایعات (۱۱)، واقعیت تحریف‌شده که منجر به احساس حسادت، نارضایتی و ترس از دست‌دادن، می‌شود (۱۲)، تأثیر بر سلامت روان (اضطراب، افسردگی و عزت نفس پایین) (۱۳)، کاهش فعالیت بدنی و در نتیجه افزایش چاقی، مشکلات قلبی عروقی و اختلالات اسکلتی-عضلانی (۱۴، ۱۵)، کاهش دامنه توجه (۱۴)، الگوهای اختلال خواب (۱۶).

سبک زندگی، شیوه‌ای از زندگی است که بسته به انتخاب‌های رفتاری شخص می‌تواند سالم یا ناسالم در نظر گرفته شود. به گفته واکر و همکاران سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به‌عنوان «الگوی چند بعدی از اقدامات و ادراکات خود آغاز شده که در خدمت حفظ یا افزایش سطح سلامتی، خودشنکوفایی و تحقق فرد است» تعریف شده است. درواقع سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به اتخاذ عادات و رفتارهایی اشاره دارد که به رفاه کلی و سلامت مطلوب کمک می‌کند و جنبه‌های مختلف زندگی، از جمله رفاه جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی را در بر می‌گیرد (۱۷). سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، تعیین‌کننده مهم وضعیت سلامت است و به‌عنوان یک عامل اصلی برای حفظ و بهبود سلامت شناخته می‌شود (۱۸). رفتارهای ارتقادهنده سلامتی ترکیبی از شش بعد رشد معنوی، احساس مسئولیت در مورد سلامت خود و جامعه، حفظ روابط بین‌فردی در جهت ارتقای بعد اجتماعی سلامتی، مدیریت استرس در جهت پیشگیری از بیماری‌های جسمی و روانی، انجام فعالیت بدنی و رعایت رژیم غذایی سالم برای حفظ سلامتی در زندگی روزانه است (۱۹).

تحقیقات نشان می‌دهند که سطح سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در میان دانشجویان می‌تواند متفاوت باشد. دانشجویان اغلب رفتارهای ناسالمی مانند انتخاب‌های غذایی نامناسب، سبک زندگی کم‌تحرک، خواب ناکافی،

سطح استرس بالا و سوء مصرف مواد دارند؛ با این حال، شواهدی از رفتارهای سلامتی مثبت، از جمله درگیر شدن در فعالیت‌های بدنی، آگاهی از تغذیه و جستجوی حمایت اجتماعی نیز، در میان دانشجویان وجود دارد (۲۰). به‌طور کلی، با توجه به نتایج مطالعات متفاوت انجام شده در کشورهای مختلف، سطوح رفتار سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در بین دانشجویان در حد متوسط گزارش شده است. سطح سبک زندگی ارتقادهنده سلامت می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلفی، از جمله نگرش‌ها و باورهای شخصی، هنجارهای اجتماعی، تأثیر همسالان، فشارهای تحصیلی، در دسترس بودن منابع و محیط دانشگاه قرار گیرد (۲۱).

تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی، بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، چه مثبت و چه منفی، موضوع بسیاری از تحقیقات علمی بوده و تاکنون نتایج متناقضی گزارش شده است. در مطالعه Frost و Rickwood استفاده از فیس‌بوک با بسیاری از حوزه‌های سلامت روان، مانند اعتماد به فیس‌بوک، پریشانی روانی (اضطراب، افسردگی و غیره)، رفاه (رضایت از زندگی، سلامت روان مثبت)، اضطراب، تصویر بدن و اختلال در خوردن، مرتبط است (۲۲). در مطالعه رحیمی و همکاران بین استفاده از فضای مجازی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت همبستگی منفی و معنی‌داری وجود داشت (۲۳). در مقابل، مطالعه الیسون و همکاران گزارش کردند که استفاده زیاد از شبکه‌های اجتماعی مجازی، با معیارهای بهزیستی روانی در تعامل است (۲۴). علاوه بر این، برخی از مطالعات نشان می‌دهد که تعامل با فیس‌بوک و تعداد دوستان فیس‌بوک با رفاه ذهنی ارتباط مثبتی دارد، که مجموعه‌ای از پیامدهای سلامت روانی و جسمی را پیش‌بینی می‌کند (۲۵). همچنین در مطالعه پوراسماعیلی و همکاران، حضور دانشجویان در شبکه‌های اجتماعی مجازی را به‌عنوان فرصتی در جهت ارتقای سلامت دانشجویان گزارش می‌کند (۲۶).

علی‌رغم مزایای شبکه‌های اجتماعی مجازی، نگرانی‌هایی در مورد تأثیر بالقوه آن‌ها بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت افراد ایجاد شده است. از طرفی استفاده از شبکه‌های اجتماعی جز جدایی‌ناپذیری از زندگی بسیاری از دانشجویان شده که روی کلیه جوانب زندگی دانشجویی، از جمله میزان مطالعه و عملکرد تحصیلی آن‌ها، تأثیر مستقیم داشته است (۲۷). از این‌رو شناخت رفتار و گرایش‌های دانشجویان در استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی حائز اهمیت است و نتایج حاصل از آن، می‌تواند دید و شناخت بهتری نسبت به این شبکه‌ها ایجاد کند و بستر مناسب‌تری را جهت بهره‌گیری بهتر از آن‌ها فراهم کند.

۲. اهداف

با توجه به نتایج تحقیقات انجام شده و نقش محوری

۴.۳. جمع‌آوری اطلاعات

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، شامل چک‌لیست اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن، جنسیت، سطح تحصیلات، دانشکده، رشته تحصیلی، وضعیت تأهل، محل تولد، روش اتصال به اینترنت، نام شبکه اجتماعی در حال استفاده، مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی در روز و ماه بود. پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (HPLP-II: Health-promoting lifestyle profile II) بود که توسط والکر و همکاران طراحی شده است که روایی و پایایی این پرسشنامه، تایید شده است (۲۸). لازم به ذکر است این پرسشنامه به دلیل اینکه شش حوزه مهم مرتبط با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را می‌سنجد و همچنین در ایران بومی‌سازی و روانسنجی شده است انتخاب گردید. این پرسشنامه شامل شش حوزه و ۵۲ گویه است که به شرح زیر است: مسئولیت سلامت (۶ گویه)، فعالیت بدنی (۸ گویه)، تغذیه (۹ گویه)، خودشکوفایی (۹ گویه)، حمایت بین‌فردی (۹ گویه) و مدیریت استرس (۸ گویه) است (۱۷). این پرسشنامه با استفاده از مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای نمره‌دهی (۱ = هرگز، ۲ = گاهی، ۳ = اغلب و ۴ = همیشه) اندازه‌گیری شد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سبک زندگی بهتر و مطلوب‌تر است. دامنه نمره کل پرسشنامه ۵۲ تا ۲۰۸ است (۲۹). همچنین در مطالعه محمدی زیدی و همکاران، مقدار آلفای کرونباخ برای کل سوالات ۰/۹۳۶ و برای شش حوزه، از ۰/۶۹ تا ۰/۸۶ به دست آمد (۳۰). پرسشنامه‌ها به صورت حضوری در اختیار دانشجویان قرار داده شد و توضیحات لازم در خصوص پرسشنامه به دانشجویان داده شد و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید.

۵.۳. ملاحظات اخلاقی

اهداف مطالعه قبل از ورود دانشجویان در این مطالعه توضیح داده شد و فرم رضایت آگاهانه تکمیل گردید. به شرکت کنندگان اطمینان کافی داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند. همچنین مشارکت افراد به صورت داوطلبانه بود. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با کد IR.RUMS.REC.1401.138 تصویب شد.

۶.۳. تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ شد. سپس یافته‌های متغیرهای کیفی به صورت فراوانی و درصد و متغیرهای کمی با میانگین و انحراف معیار بیان شد. برای مقایسه میانگین نمرات سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در زیرگروه متغیرهای دوگانه از آزمون مستقل استفاده شد. برای بررسی میانگین نمرات سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در زیرگروه متغیرهای چندگانه، از آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه (ANOVA) و در صورت معنی‌داری، از آزمون مقایسات چندگانه توکی

شبکه‌های اجتماعی مجازی سبک زندگی افراد و همچنین با توجه به اینکه سهم بالایی از کاربران فضای مجازی را دانشجویان تشکیل می‌دهند و تاکنون این مهم در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی انجام نشده است، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام شد.

۳. مواد و روش‌ها

۱.۳. جمعیت مورد مطالعه

این مطالعه به صورت توصیفی-همبستگی روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان (دانشکده‌های بهداشت، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی، پزشکی و دندانپزشکی) در بازه زمانی بهمن ۱۴۰۱ تا شهریور ۱۴۰۲ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که در زمان انجام مطالعه، حداقل از یکی از شبکه‌های اجتماعی مجازی رایج (ایتا، بله، روبیکا، تلگرام، واتس‌آپ یا اینستاگرام) استفاده می‌کردند و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند. همچنین دانشجویان غیرایرانی که به زبان فارسی تسلط نداشتند، دانشجویانی که ترم اول بودند یا از دانشگاه‌های دیگر نقل مکان کرده بودند وارد مطالعه نشدند.

۲.۳. حجم نمونه

براساس فرمول حجم نمونه زیر و اطلاعات مطالعه رحیمی و همکارانش ($r = 0/228$) حجم نمونه ۲۰۰ نفر محاسبه گردید (۲۳).

$$n = \left[\frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{c} \right]^2$$

$$c = \frac{1}{r} \times \ln \left[\frac{(1+r)}{(1-r)} \right]$$

۳.۳. نمونه‌گیری

نمونه‌های مورد بررسی، با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی‌شده تصادفی انتخاب شدند. بدین‌منظور دانشکده‌ها به عنوان گروه‌های مختلف در نظر گرفته شدند و سپس با در نظر گرفتن نسبت افراد در حال تحصیل در هر دانشکده، تعداد نمونه متناسب با تعداد دانشجویان هر دانشکده و به تناسب جنسیتی با استفاده از روش تصادفی ساده (جدول اعداد تصادفی) انتخاب شدند. تعداد نمونه انتخاب شده از هر دانشکده، (۱۹ نفر دانشکده بهداشت، ۵۸ نفر دانشکده پیراپزشکی، ۵۵ نفر دانشکده پرستاری و مامایی و ۶۸ نفر دانشکده‌های پزشکی و دندانپزشکی)، با تناسب نسبت به تعداد کل جامعه آماری و تعداد پسر و دختر از هر دانشکده انتخاب شدند.

۴. نتایج

در میان ۲۰۰ نفر شرکت کننده، ۱۲۱ نفر (۶۰/۵ درصد) زن و ۷۹ نفر (۳۹/۵ درصد) مرد بودند. میانگین سن دانشجویان $20/56 \pm 2/19$ سال بود. ۱۰۱ (۵۰/۵ درصد) نفر از دانشجویان ورودی ۱۴۰۰ و مابقی از ورودی ۱۴۰۱ بودند. فراوانی استفاده از شبکه‌های مجازی در بین دانشجویان به این ترتیب بود: تلگرام ۱۷۵ نفر (۸۷/۵ درصد)، اینستاگرام ۱۴۷ نفر (۷۳/۵ درصد)، واتساپ ۱۰۱ نفر (۵۰/۵ درصد) و فیس‌بوک ۱۰ نفر (۵ درصد). سایر اطلاعات دموگرافیک دانشجویان در **جدول ۱** آورده شده است.

(Tukey's multiple comparisons test)، به منظور مقایسه میانگین زوج گروه‌ها استفاده شد. همبستگی بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و نمره سبک زندگی ارتقادهنده سلامت با استفاده از همبستگی پیرسون سنجیده شد. نرمال بودن توزیع فراوانی داده‌ها با استفاده از شاخص‌های چولگی (Skewness) و کشیدگی (Kurtosis) و همچنین نمودار هیستوگرام ارزیابی شد. در صورتی که ضریب چولگی مقداری بین -۱ و +۱ و شاخص برآمدگی بین $-1/96$ و $+1/96$ بود، توزیع متغیر کمی، توزیع نزدیک به نرمال در نظر گرفته شد. برای بررسی پیش فرض همگنی واریانس نیز از آزمون لون (Levene's test) استفاده گردید. تمام مقادیر P-value دوطرفه هستند و مقادیر $P < 0/05$ از نظر آماری معنی‌دار در نظر گرفته شد.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه ($n = 200$)

مشخصات	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۷۹
	زن	۱۲۱
تحصیلات	کاردانی	۱۹
	کارشناسی	۱۰۳
	کارشناسی ارشد	۱۰
	دکتری	۶۸
	بهداشت	۱۹
دانشکده	پزشکی	۴۷
	دندان پزشکی	۲۱
	پرستاری	۱۱۳
	پزشکی-دندان پزشکی	۸۲
رشته	پیراپزشکی	۵۸
	پرستاری-مامایی	۵۵
	بهداشت	۱۹
	مجرد	۱۸۵
تاهل	متاهل	۱۵
	شهر	۱۸۱
محل تولد	روستا	۱۹

دانشجویان $23/82 \pm 123/19$ بود که، کمترین نمره مربوط به مدیریت استرس ($3/41 \pm 13/05$) و بیشترین نمره مربوط به فعالیت بدنی ($29/89 \pm 6/61$) بود.

در **جدول ۲**، نمره سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، به تفکیک هر حوزه آمده است. براساس نتایج این مطالعه، میانگین نمره کلی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت

جدول ۲. توزیع نمره سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و ابعاد آن در دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه ($n = 200$)

حوزه‌ها	میانگین $\pm$ انحراف معیار	حداقل	حداکثر
تغذیه	$26/02 \pm 6/19$	۱۱	۴۴
فعالیت بدنی	$29/89 \pm 6/61$	۱۳	۵۰
مسئولیت سلامت	$18/90 \pm 4/27$	۸	۲۹
مدیریت استرس	$13/05 \pm 3/41$	۶	۲۳
حمایت بین‌فردی	$17/85 \pm 2/83$	۸	۳۲
خودشکوفایی	$17/47 \pm 4/48$	۸	۲۹
کل	$123/19 \pm 23/82$	۵۴	۱۹۶

که در شهر زندگی می‌کردند به‌طور معنی‌داری نسبت به دانشجویانی که در روستا زندگی می‌کردند بیشتر بود ($P < 0/019$). اگرچه در دانشجویانی که از اپلیکیشن‌های whatsapp، telegram، Instagram و facebook استفاده می‌کردند در مقایسه با آن‌ها که استفاده نمی‌کردند، نمره کلی سبک زندگی پایین‌تر بود، اما این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P > 0/05$). همچنین در بین افرادی که از روش‌های مختلف برای اتصال به اینترنت استفاده می‌کردند، در میانگین امتیاز کلی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P = 0/675$).

در جدول ۳، امتیاز کل پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (HPLP-II) براساس مشخصات دانشجویان آورده شده است. همانطور که در نتایج جدول قابل مشاهده است، میانگین امتیاز کلی پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، به تفکیک مقطع تحصیلی از نظر آماری معنی‌دار بوده است ($P = 0/005$). به‌طوری که براساس نتایج تست پست‌هاک توکی این میانگین در زیرگروه دانشجویان کاردانی به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه کارشناسی بود ($P = 0/048$). و در زیرگروه دانشجویان دکترا بیشتر از دانشجویان کارشناسی بود ($P = 0/008$). همچنین میانگین امتیاز دانشجویانی

جدول ۳. مقایسه میانگین نمره کل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه برحسب مشخصات دموگرافیک ($n = 200$)

مشخصات دموگرافیک	تعداد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	P-Value
جنسیت	مرد	$121/10 \pm 23/66$	الف ۰/۹۰۹
	زن	$124/56 \pm 23/93$	
تحصیلات	کاردانی	$132/00 \pm 19/91$	ب ۰/۰۰۵
	کارشناسی	$117/59 \pm 24/39$	
	کارشناسی ارشد	$124/20 \pm 23/32$	
	دکترا	$129/07 \pm 22/25$	
	پزشکی-دندانپزشکی	$129/07 \pm 22/25$	
رشته	پیراپزشکی	$121/84 \pm 24/72$	ب ۰/۰۷۸
	پرستاری-مامایی	$118/92 \pm 25/63$	
	بهداشت	$118/63 \pm 17/65$	
	۱۴۰۰	$122/91 \pm 23/90$	
ورودی	۱۴۰۱	$123/48 \pm 23/86$	الف ۰/۵۹۰
	مجرد	$122/68 \pm 23/22$	
وضعیت تاهل	تاهل	$129/53 \pm 30/52$	الف ۰/۱۱۴

محل تولد	شهر	۱۸۱	۱۲۴/۵۱ ± ۲۲/۳۵	الف
	روستا	۱۹	۱۱۰/۵۷ ± ۳۳/۰۵	الف
اتصال به اینترنت	وای فای	۴۸	۱۲۱/۵۴ ± ۲۴/۳۲	ب
	داده	۸۷	۱۲۴/۸۸ ± ۲۳/۶۷	ب
واتساپ	داده و وای فای	۳۵	۱۲۲/۱۵ ± ۲۳/۸۸	الف
	بله	۱۰۱	۱۲۲/۹۹ ± ۲۰/۸۰	الف
تلگرام	خیر	۹۹	۱۲۳/۴۰ ± ۲۶/۶۶	الف
	بله	۱۲۵	۱۲۲/۴۶ ± ۲۲/۹۵	الف
اینستاگرام	خیر	۷۵	۱۲۸/۲۸ ± ۲۹/۲۷	الف
	بله	۱۴۳	۱۲۱/۰۴ ± ۲۲/۹۲	الف
فیس بوک	خیر	۱۹۰	۱۱۰/۱۰ ± ۲۷/۷۱	الف
	بله	۵۷	۱۲۹/۱۵ ± ۲۵/۴۶	الف

الف: آزمون آماری مستقل f.

ب: one-way ANOVA.

تفاوت معنی دار وجود داشت ($P < ۰۰۰۱$)، به این معنا که دانشجویان کارشناسی ارشد به طور معنی داری بیشتر از دانشجویان کاردانی ($P < ۰۰۰۱$)، کارشناسی ($P = ۰/۰۰۱$) و دکترا ($P < ۰۰۰۱$) از شبکه های اجتماعی مجازی استفاده می کردند.

میانگین استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی در بین دانشجویان طی روز $۲/۵۲ \pm ۳/۹۱$ ساعت و در ماه $۶/۹۲ \pm ۲/۶۳$ روز بود. براساس **جدول شماره ۴**، میانگین مدت زمان استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی در طول سال، بین دانشجویان مقاطع تحصیلی متفاوت،

جدول ۴. مدت زمان استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه برحسب مشخصات دموگرافیک ($n = ۲۰۰$)

مشخصات دموگرافیک	تعداد	مدت زمان استفاده در روز (ساعت)	P-Value	مدت زمان استفاده در ماه (روز)	P-Value
جنسیت	مرد	۷۹	۳/۷۸ ± ۱/۹۷	۷/۳۱ ± ۲/۴۳	الف
	زن	۱۲۱	۴/۰۰ ± ۲/۸۲	۶/۶۷ ± ۲/۷۴	الف
تحصیلات	کاردانی	۱۹	۳/۴۷ ± ۲/۰۸	۶/۵۷ ± ۲/۲۶	ب
	کارشناسی	۱۰۳	۳/۹۷ ± ۲/۸۰	۷/۰۳ ± ۲/۴۷	ب
	کارشناسی ارشد	۱۰	۲/۴۵ ± ۱/۱۶	۱۰/۵۰ ± ۲/۸۳	ب
	دکترا	۶۸	۴/۱۶ ± ۲/۲۵	۶/۳۳ ± ۲/۵۶	ب
رشته	پزشکی - دندانپزشکی	۶۸	۴/۱۶ ± ۲/۲۵	۶/۳۳ ± ۲/۵۶	ب
	پیراپزشکی	۵۸	۳/۴۱ ± ۱/۹۸	۷/۰۳ ± ۲/۶۸	ب
	پرستاری - مامایی	۵۵	۳/۶۸ ± ۱/۹۷	۷/۶۱ ± ۲/۷۷	ب
	بهداشت	۱۹	۵/۲۱ ± ۴/۹۱	۶/۷۳ ± ۱/۹۱	ب
ورودی	۰۰۴۱	۱۰۱	۳/۸۵ ± ۲/۷۶	۷/۰۸ ± ۲/۶۶	الف
	۱۰۴۱	۹۹	۳/۹۷ ± ۲/۲۵	۶/۷۶ ± ۲/۶۰	الف

الف: آزمون آماری مستقل f.

ب: one-way ANOVA.

سایر رشته ها بیشتر بود ($P = ۰/۰۳۶$)، براساس نتایج تست پست هاک توکی میانگین استفاده از شبکه های مجازی در طول روز در دانشجویان بهداشت به طور معنی داری بیشتر از دانشجویان

همچنین در بین رشته های مختلف، استفاده از شبکه های مجازی در طول روز در دانشجویان بهداشت به طور معنی داری از

پیرایشکی بود ($P = 0.034$).

براساس **جدول شماره ۵**، بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در طول روز و امتیاز حوزه فعالیت بدنی همبستگی منفی ضعیف و معنی‌داری وجود دارد ($r = -0.214$, $P\text{-value} = 0.002$).

همچنین بین میزان استفاده در طول روز و امتیاز حوزه حمایت بین فردی ($r = -0.148$, $P\text{-value} = 0.037$) و امتیاز کل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت ($r = -0.158$, $P\text{-value} = 0.026$) نیز همبستگی منفی ضعیفی و معنی‌داری دیده شد.

جدول ۵. همبستگی بین نمره سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت (HPLP-II) و مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی برحسب روز و سال در دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه ($n = 200$)

مدت زمان	تغذیه	فعالیت بدنی	مسئولیت سلامت	مدیریت استرس	حمایت بین فردی	خودشکوفایی	کل
مدت زمان استفاده در روز	ضریب همبستگی پیرسون P-value	۰/۱۴۲ ۰/۰۰۲	۰/۶۷۲ ۰/۰۰۲	۰/۱۴۲ ۰/۰۰۲	۰/۰۳۷ ۰/۰۰۲	۰/۱۲۳ ۰/۰۰۲	۰/۱۵۸ ۰/۰۰۲
مدت زمان استفاده در سال	ضریب همبستگی پیرسون P-value	۰/۵۴۰ ۰/۶۷۳	۰/۵۲۹ ۰/۶۷۳	۰/۲۰۵ ۰/۶۷۳	۰/۷۶۲ ۰/۶۷۳	۰/۳۳۸ ۰/۶۷۳	۰/۴۱۶ ۰/۶۷۳

$P < 0.01$

$P < 0.05$

۵. بحث

در این مطالعه، از میان شش بعد رفتارهای ارتقا دهنده سلامت، فعالیت بدنی بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داده و مدیریت استرس کمترین امتیاز را کسب کرده بود. در مطالعه کلدی و همکاران مسئولیت‌پذیری سلامت و روابط بین فردی بیشترین امتیاز را داشتند که غیر همسو با مطالعه ما بود و مدیریت استرس کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده بود که همسو با مطالعه ما بود (۳۱). در مطالعه Alzahrani و همکاران نیز، فعالیت بدنی، کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده بود (۲۹). در یک مطالعه فرامرزی در ترکیه نیز، روابط بین فردی، بین دانشجویان پزشکی و دندان پزشکی بیشترین امتیاز و فعالیت بدنی، در بین دانشجویان پرستاری کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده بود (۳۲). مطالعات ممکن است از معیارها یا ابزارهای ارزیابی متفاوتی برای ارزیابی سبک‌های ارتقای سلامت استفاده کرده باشند. تفاوت در روش‌های اندازه‌گیری می‌تواند به نتایج متفاوتی منجر شود.

براساس نتایج این مطالعه، اختلاف نمره پرسشنامه رفتارهای ارتقا دهنده سلامت بین دانشجویان مرد و زن معنی‌دار نبود. در مطالعه Alzahrani و همکاران مشخص شد که پروفایل‌های ارتقا دهنده سلامت براساس جنسیت، به‌ویژه با توجه به فعالیت بدنی و روابط بین فردی متفاوت است اما مجموع امتیازات، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشتند. که این نتایج با مطالعه ما همسو بود (۲۹).

اختلاف میانگین امتیاز کلی پرسشنامه رفتارهای ارتقا دهنده سلامت دانشجویان براساس وضعیت تاهل، با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشته است. نتایج مطالعه Alzahrani و همکاران نیز، تفاوت معنی‌داری در نمرات کل HPLP-II از بین دانشجویان براساس وضعیت تاهل نشان نداد که همسو با مطالعه ما بود (۲۹).

در مطالعه حاضر بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در طول روز امتیاز حوزه فعالیت بدنی، همبستگی منفی وجود داشت. به این معنی که با افزایش استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی میزان فعالیت بدنی دانشجویان کاهش می‌یابد. ارتباط بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و فعالیت بدنی در تعدادی از مطالعات نشان داده شده است، اما نتایج متفاوتی مشاهده شده است. نتایج مطالعه ما با پژوهش عیدی زاده و احمدی بلوطکی (۳۳)، شیخ زاده (۳۴)، معظمی گودرزی و دعاگویان (۳۵)، بیدی و همکاران (۳۶) و همچنین با نتایج مطالعه رحیمی و همکاران (۲۳) همسو و همخوان است. این پژوهشگران نیز در نتایج تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با ورزش و فعالیت بدنی افراد رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد. این تاثیر منفی می‌تواند به دلیل دور شدن جوانان از فعالیت‌های مفید اجتماعی، تحصیلی، ورزشی و روابط واقعی در محیط اجتماع و متمایل شدن آن‌ها به روابط سطحی فضای مجازی باشد. به عبارتی دیگر، استفاده بیش از حد از شبکه اجتماعی باعث می‌شود افراد وقت کافی برای ورزش و تفریح نداشته باشند. البته در برخی از مطالعات نیز به اثر مثبت استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی بر فعالیت بدنی اشاره کرده‌اند. براساس یافته‌های مطالعه کولاندیرج در سال ۲۰۱۴، شبکه‌های مجازی روی ورزش در میان دانش‌آموزان تاثیر می‌گذارد (۳۷). در یافته‌های سنتولا، تأثیر مثبت رسانه‌های اجتماعی بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت از جمله ورزش نشان داده شده است (۳۸). العیسی و همکاران همچنین فاش کرد که استفاده از اینستاگرام در تقویت پایبندی و در حفظ سطح مناسب فعالیت بدنی یک عامل انگیزشی است (۳۹). در حالی که با توجه به مطالعه انجام

نمایند. همچنین نویسندگان از تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی که در انجام این پژوهش زمان ارزشمند خود را گذاشتند، تقدیر و تشکر نمایند.

مشارکت نویسندگان:

در پژوهش حاضر نویسنده اول و مسئول در نگارش و ایده پردازی مقاله شرکت داشت. نویسندگان دوم و سوم در جمع آوری و تحلیل داده ها نقش داشتند. نویسندگان اول، دوم و مسئول در ویرایش نسخه نهایی مقاله، کمک کردند. همچنین همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را تایید نمودند.

تضاد منافع:

نویسندگان اظهار داشتند که فاقد هرگونه تضاد منافع هستند.

بازیابی داده ها:

مجموعه داده ارائه شده در مطالعه با درخواست از نویسنده مربوطه در حین ارسال یا پس از انتشار در دسترس است.

کد اخلاق:

پروتکل مطالعه توسط کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با شماره مرجع IR.RUMS.REC.1401.138 تأیید شد و مطالعه با رعایت اصول بیانیه هلسینکی انجام شد.

حمایت مالی و معنوی:

این مطالعه هیچ منبع مالی نداشت.

رضایت آگاهانه:

اهداف مطالعه قبل از ورود دانشجویان در این مطالعه توضیح داده شد و فرم رضایت آگاهانه تکمیل گردید.

References

- Zachos G, Paraskevopoulou-Kollia E-A, Anagnostopoulos I. Social Media Use in Higher Education: A Review. *Educ Sci*. 2018;8(4). <https://doi.org/10.3390/educsci8040194>.
- Malmir M, Zare M, Feizabadi N, Sarikhani R. [The Effects of Social Networks on Nursing Students' Academic Achievement and Retention in Learning English]. *Iran J Med Educ*. 2016;16(0):265-72. Persian.
- Alipour S, Ghasemi V, Mir Mohammad Tabar SA. [The Effect of Facebook Social Network on Cultural Identity of Youth in Isfahan]. *J Iranian Cultural Res*. 2014;7(1):1-28. Persian. <https://doi.org/10.7508/ijcr.2014.25.001>.
- Niu GF, Sun XJ, Subrahmanyam K, Kong FC, Tian Y, Zhou ZK. Cue-induced craving for Internet among Internet addicts. *Addict Behav*. 2016;62:1-5. [PubMed ID:27305097]. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.06.012>.

شده توسط ماهر و همکاران در سال ۲۰۱۵، یک مداخله فعالیت بدنی با استفاده از یک شبکه اجتماعی مجهز به گام شمار منجر به افزایش قابل توجهی در فعالیت فیزیکی شده است (۴۰). براساس نتایج مطالعه ما بین مدت زمان استفاده از شبکه مجازی و امتیاز کلی سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت همبستگی معکوسی وجود داشت. موسوی و راد در پژوهش خود به رابطه معنی داری بین میزان استفاده رسانه های جمعی و سبک زندگی در اشاره کرد (۴۱). همچنین نیرومند و لطیفی در مطالعه خود رابطه معنی داری بین تماشای برنامه های ماهواره و سبک زندگی دختران نوجوان نشان دادند (۴۲). امیرپور و طالب دوست نیز در تحقیق خود به تأثیر معنی دار استفاده از شبکه های مجازی بر سبک زندگی جوانان رسیدند (۴۳).

۱.۵. محدودیت های پژوهش

از محدودیت های مطالعه می توان به محدود بودن دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اشاره کرد که امکان تعمیم نتایج به کلیه دانشجویان را امکان پذیر نمی کند. همچنین در این مطالعه افرادی که از شبکه های مجازی استفاده نمی کردند وارد نشدند لذا امکان مقایسه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بین این دو گروه امکان پذیر نبود. در این مطالعه، احتمال وجود تورش یادآوری در خصوص مدت زمان استفاده در ماه و سال از شبکه های اجتماعی وجود دارد. لذا پیشنهاد می گردد به منظور افزایش قدرت آماری و تعمیم پذیری نتایج، این بررسی در نمونه بزرگتر و در مطالعات طولی با حضور گروه کنترل همزمان انجام گردد.

۲.۵. نتیجه گیری

براساس نتایج مطالعه ما میانگین استفاده از شبکه های مجازی در طی روز در بین دانشجویان بالا بود و بین مدت زمان استفاده از شبکه مجازی و امتیاز کلی سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت همبستگی معکوسی وجود داشت. لذا با توجه به اینکه امروزه استفاده از فضای مجازی به طور گسترده ای در بین افراد جامعه خصوصاً نسل جوان رایج شده و می تواند بر جنبه های مختلفی از زندگی از جمله سبک زندگی آن ها اثرگذار باشد. پیشنهاد می شود، دوره های آموزشی در همه سطوح به ویژه برای جوانان، والدین و اساتید در محیط های آموزشی به منظور حضور هدفمند و هوشمندانه دانشجویان در شبکه های اجتماعی مجازی و به حداقل رساندن تبعات نامطلوب در این فضا، تعریف و ارائه شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان حاضر در پژوهش بر خود لازم می دانند که از مساعدت های مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که نهایت همکاری را در تصویب طرح این پژوهش مبذول داشته اند، سپاسگزاری

5. Sepehri MB, Farnam M, Alaei M. [Examining the functions and consequences of social networks in Iran (case study of Ardabil province)]. *Soc Stud*. 2019;**12**(44):121-36. Persian.
6. Akbari T, Hashemi J, Kazemi S, Javidpour M, Motevali MK. Explaining the Effect of Virtual Social Networks on Youth Lifestyle (Case: Ardabil Youth). *Commun Res*. 2020;**27**(103):59-81. Persian. <https://doi.org/10.22082/cr.2020.122470.2012>.
7. Javadi AM, Zanzanizadeh Azazi H. Investigating the impact of the Internet on family values among high school students in the 3rd district of Mashhad (in 2003-2004). *Iran J Sociol*. 2005;**6**(2):121-46. Persian.
8. Rostami S, Sheikh Ahmadi SE, Sharifi S. [The influence of the Internet and virtual social networks on the personal and social life of the young generation]. National Conference of Management and Humanities Researches in Iran; Tehran, Iran. 2023.
9. Drahošová M, Balco P. The analysis of advantages and disadvantages of use of social media in European Union. *Procedia Comput Sci*. 2017;**109**:1005-9. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.05.446>.
10. Van der Bank CM, van der Bank M. The impact of social media: advantages or disadvantages. *African J Hospitality, Tourism Leisure*. 2014;**4**(2):1-9.
11. Gonzalez-Padilla DA, Tortolero-Blanco L. Social media influence in the COVID-19 Pandemic. *Int Braz J Urol*. 2020;**46**(suppl.1):120-4. [PubMed ID:32550706]. [PubMed Central ID:PMC7719982]. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S121>.
12. Belangee S, Bluvshstein M, Haugen D. Cybersocial Connectedness: A Survey of Perceived Benefits and Disadvantages of Social Media Use. *J Individ Psychol*. 2015;**71**(2):122-34. <https://doi.org/10.1353/jip.2015.0011>.
13. Hao J, Gao B. Advantages and disadvantages for nurses of using social media. *J Primary Health Care General Practice*. 2017;**1**(1):2.
14. Salehian M, Rajabpour M, Nouri Shafi A. [Mobile Smart Phones; Development of Social Connections or Development of Social Isolation]. *Koomesh J*. 2023;**25**(5). Persian.
15. Ahmadi A. [Investigating the relationship between physical literacy and internet addiction in overweight and obese female students]. *Koomesh J*. 2023;**25**(5). Persian.
16. Daud NN, Ab Hamid SH, Saadoon M, Sahran F, Anuar NB. Applications of link prediction in social networks: A review. *J Network Comput Appl*. 2020;**166**. <https://doi.org/10.1016/j.jnca.2020.102716>.
17. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*. 1987;**36**(2):76-81. [PubMed ID:3644262].
18. Mirghafourvand M, Baheiraei A, Nedjat S, Mohammadi E, Charandabi SM, Majdzadeh R. A population-based study of health-promoting behaviors and their predictors in Iranian women of reproductive age. *Health Promot Int*. 2015;**30**(3):586-94. [PubMed ID:24395956]. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat086>.
19. Haddad LG, al-Ma'aitah RM, Cameron SJ, Armstrong-Stassen M. An Arabic language version of the health promotion lifestyle profile. *Public Health Nurs*. 1998;**15**(2):74-81. [PubMed ID:9564211]. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.1998.tb00325.x>.
20. Yang SC, Luo YF, Chiang CH. The Associations Among Individual Factors, eHealth Literacy, and Health-Promoting Lifestyles Among College Students. *J Med Internet Res*. 2017;**19**(1):e15. [PubMed ID:28073739]. [PubMed Central ID:PMC5263862]. <https://doi.org/10.2196/jmir.5964>.
21. Al-Kandari F, Vidal VL, Thomas D. Health-promoting lifestyle and body mass index among College of Nursing students in Kuwait: a correlational study. *Nurs Health Sci*. 2008;**10**(1):43-50. [PubMed ID:18257831]. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2007.00370.x>.
22. Frost RL, Rickwood DJ. A systematic review of the mental health outcomes associated with Facebook use. *Comput Hum Behav*. 2017;**76**:576-600. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.08.001>.
23. Rahimi F, Pouresmaeil M, Rafiei F, Hazrati- Meimaneh Z, Sabeti F, Amini N, et al. Association Between Virtual Social Networks and Health-Promoting Lifestyles in Medical University Students. *Caspian J Health Res*. 2022;**7**(1):25-34. <https://doi.org/10.32598/cjhr.7.1.393.1>.
24. Ellison NB, Steinfield C, Lampe C. The Benefits of Facebook "Friends:" Social Capital and College Students' Use of Online Social Network Sites. *J Comput-Mediated Commun*. 2007;**12**(4):1143-68. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00367.x>.
25. Burke M, Marlow C, Lento T. Social network activity and social well-being. Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems; Yokohama, Japan. 2010. p. 1909-12.
26. Pouresmaeil M, Shahrokhi A, Hosseinzadeh K, Ziapour A, Rahimi F. [Presence in virtual social networks and health promoting behaviors of medical students]. *J Public Health*. 2020;**29**(6):1463-9. Persian. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01216-z>.
27. Javadinia SA, Erfanian M, Abedini M, Bijari B. [The Effects of Social Networks on Academic Achievement of Students, a Study in Birjand University of Medical Sciences]. *Iran J Med Educ*. 2012;**12**(8):598-606. Persian.
28. Walker S, Sechrist K, Pender N. Health Promotion Model - Instruments to Measure Health Promoting Lifestyle : Health-Promoting Lifestyle Profile [HPLP II]. Omaha, Nebraska University of Nebraska Medical Center; 1995. Available from.
29. Alzahrani SH, Malik AA, Bashawri J, Shaheen SA, Shaheen MM, Alsaib AA, et al. Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE Open Med*. 2019;**7**:2050312119838426. [PubMed ID:30937167]. [PubMed Central ID:PMC6434441]. <https://doi.org/10.1177/2050312119838426>.
30. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. [Reliability and Validity of Persian Version of

- the Health-Promoting Lifestyle Profile]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2011;**20**(1):102-13. Persian.
31. Keldi A, Kabiran Einodin H, Mohagheghi Kamal SH, Reza Soltani P. [The Relationship between Health Promoting Lifestyle and Quality of Life]. *J Iran Soc Dev Stud*. 2014;**2014**. Persian.
 32. Kirag N, Ocaktan EM. Analysis of health promoting lifestyle behaviors and associated factors among nurses at a university hospital in Turkey. *Saudi Med J*. 2013;**34**(10):1062-7. [PubMed ID:24145942].
 33. Aidizadeh R, Ahmadi Bolotaki HM. [A study of the relationship between communication technology and the lifestyle of students of social sciences, Islamic Azad University, Research Sciences Branch, Tehran]. *Soc Stud*. 2017;**10**(35):125-39. Persian.
 34. Sheikhzadeh E. [Investigating the relationship between virtual social networks and lifestyle components]. *Sociol Res*. 2016;**37**(10):125-50. Persian.
 35. Moazzami Godarzi M, Doagoyan D. [Investigating the effect of virtual space on the lifestyle of women aged 18-40, in District 2 and 5 of Tehran (2015-2016)]. *J Iran Soc Dev Stud*. 2018;**10**(1):125-39. Persian.
 36. Bidi F, Sharifi Nia M, Hatami M. [The effect of virtual space on lifestyle]. *Int Multidisciplinary J Pure Life*. 2018;**4**(12):11-31.
 37. Kulandairaj AJ. Impact of social media on the lifestyle of youth. *Int J Tech Res Appl*. 2014;**2**(8):22-8.
 38. Centola D. Social media and the science of health behavior. *Circulation*. 2013;**127**(21):2135-44. [PubMed ID:23716382]. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.112.101816>.
 39. Al-Eisa E, Al-Rushud A, Alghadir A, Anwer S, Al-Harbi B, Al-Sughaier N, et al. Effect of Motivation by "Instagram" on Adherence to Physical Activity among Female College Students. *Biomed Res Int*. 2016;**2016**:1546013. [PubMed ID:27034927]. [PubMed Central ID:PMC4789360]. <https://doi.org/10.1155/2016/1546013>.
 40. Maher C, Ferguson M, Vandelandotte C, Plotnikoff R, De Bourdeaudhuij I, Thomas S, et al. A Web-Based, Social Networking Physical Activity Intervention for Insufficiently Active Adults Delivered via Facebook App: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2015;**17**(7):e174. [PubMed ID:26169067]. [PubMed Central ID:PMC4526990]. <https://doi.org/10.2196/jmir.4086>.
 41. Mosavi S, Rad F. Investigating the relationship between the amount and manner of using social media and lifestyle. *Sociol Stud*. 2015;**8**(28):25-39. Persian.
 42. Niromand L, Latifi SR. [The effect of watching satellite programs on the lifestyle of adolescent girls aged 15 to 18 years in District 2, District 6]. *Media Stud*. 2015;**10**(3):51-62. Persian.
 43. Amirpour M, Talebdoost M. [The Impact of Virtual Social Networks on Social Identity and Lifestyle of Students at Farhangian University of Mashhad]. *J New Media Stud*. 2019;**32**(8):325-55. Persian.

Research Article

The Relationship Between Duration of Use of Virtual Social Networks and Health-Promoting Lifestyles in Students of Rafsanjan University of Medical Sciences

Mitra Abbasifard ¹, Parvin Khalili ², Fatemeh Zamani ³, Zahra Kamiab ^{4,*}

¹Department of Internal Medicine, Ali-Ibn Abi-Talib Hospital, School of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

²Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

³Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

⁴Department of Community Medicine, Ali-Ibn Abi-Talib Hospital, School of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

*Corresponding Author: Department of Community Medicine, Ali-Ibn Abi-Talib Hospital, School of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran. Email: dr.kamiab89@gmail.com

Received 08/07/2024; Accepted 28/09/2024

Abstract

Background: Despite the benefits of virtual social networks, concerns have been raised about their potential impact on people's health-promoting lifestyles, including students.

Objectives: The purpose of this study was to investigate the relationship between the duration of using virtual social networks and the health-promoting lifestyle.

Methods: This descriptive (correlation) study was conducted on the 200 students of Rafsanjan University of Medical Sciences between February 1401 and September 1402 using a stratified random sampling method. Then, the demographic information checklist, the duration of using virtual social networks per day and month, and the health-promoting lifestyle profile II (HPLP-II) questionnaire were completed.

Results: The mean age of the students was 2.19 ± 20.56 years. A weak and significant negative correlation was seen between the amount of use of virtual social networks during the day and the score of the physical activity area (P -value = 0.002), the interpersonal support area (P -value = 0.037), and the total health-promoting lifestyle score (P -value = 0.026).

Conclusion: According to the results of our study, there was a negative correlation between the duration of using the virtual network and the total score of the health-promoting lifestyle. Therefore, training courses at all levels, especially for students in educational environments, to have a targeted presence in virtual social networks, can be helpful in this regard.

Keywords: Social Networking, Health Promotion, Universities, Students