

مقاله پژوهشی

شیوع خود درمانی و برخی عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های بجنورد در سال ۱۳۹۱

مجید غفوری^۱، محسن یعقوبی^۲، حسین لشکردوست^۳، سید حسن سید شریفی^{۴*}

^۱ استادیار، بیماریهای عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
^۲ بخش پزشکی اوزانس، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
^۳ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
^۴ دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
* نویسنده مسئول: ایران، استان خراسان شمالی، بجنورد، خیابان شهریار، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دانشکده پزشکی
پست الکترونیک: Hsharifi368@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: خود درمانی یکی از مسایل مهم بهداشتی- اجتماعی است که می‌تواند معضلات مهمی را برای فرد و جامعه ایجاد نماید. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع خود درمانی و برخی عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های شهر بجنورد در سال ۱۳۹۱ صورت گرفته است.

مواد و روش: مطالعه حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی مقطعی می باشد. نمونه‌گیری بصورت سهمیه‌ای طبقه‌ای تصادفی بین ۳ دانشگاه علوم پزشکی، آزاد اسلامی و پیام‌نور، انجام شد، در مجموع حجم نمونه‌ی برابر با، ۶۰۰ نفر تعیین گردید. ابزار گردآوری داده‌ها یک پرسشنامه‌ی خود ساخته، شامل دو بخش بود. قسمت اول مشخصات دموگرافیک شامل ۶ سوال، و قسمت دوم سوالات شامل ۲۶ سوال، مربوط به سنجش عوامل مرتبط با خود درمانی بود، که به صورت لیکرت ۳ تایی بصورت کم=۱، متوسط=۲ و زیاد=۳ امتیاز دهی می‌گردید.

یافته‌ها: از مجموع ۵۹۰ پرسشنامه تکمیل شده، میانگین سنی شرکت کنندگان $(\pm 4/19)$ ۲۲/۸۴ بود که (۶۰/۵۰٪) آنان دختر و بقیه پسر بودند. میزان متوسط خود درمانی در این پژوهش (۴۱/۹٪) ذکر شد که شیوع آن در دختران بیشتر بود. بیشتر دانشجویان اطلاعات دارویی خود را از طریق مطالعه‌ی کتاب (۴۳/۶٪) بدست آورده بودند. بین خود درمانی با عدم اطمینان به طبابت پزشکان، نداشتن وقت برای مراجعه به مطب و تهیه آسان داروها از داروخانه رابطه‌ی معنادار مشاهده گردید ($p < 0/001$). بیشترین میزان خوددرمانی مربوط به دانشجویان دانشگاه پیام نور بود.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه شیوع خود درمانی بالا بود. با توجه به نتایج پژوهش، آموزش دانشجویان جهت افزایش آگاهی آنان نسبت به داروها، و همچنین نظارت بر فروش دارو در داروخانه‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: خوددرمانی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

مقدمه

جنبه بی‌خطری و شفافیتی آن است، در حالی که در متون پزشکی دارو را تیغ دو لبه‌ای تصور میکنند. یک لبه‌ی آن متوجه عوامل بیماری‌زا است و لبه‌ی دیگر آن به علت عدم آگاهی در مصرف صحیح دارو جان انسان را مورد تهاجم قرار میدهد [۲]. خوددرمانی که به عنوان معمولی‌ترین فرم خود مراقبتی تلقی میشود که عبارت است از به دست آوردن و مصرف یکی یا تعداد بیشتری دارو بدون استفاده از نظر یا تشخیص پزشک و نیز بدون

امروزه مصرف بی‌رویه‌ی دارو و به طور کلی خود درمانی از جمله بزرگترین مشکلات اجتماعی بهداشتی و اقتصادی جوامع مختلف از جمله ایران محسوب می‌شود. بررسی‌ها نیز نشان دادند که میزان تجویز داروها با جمعیت کشور و وضعیت اپیدمیولوژیک بیماریها همخوانی ندارد که این امر میتواند ناشی از خود درمانی یا مصرف خودسرانه داروها در جامعه باشد [۱]. متأسفانه دید اجتماعی از دارو فقط

مطالعه تعیین شیوع و تشخیص عوامل مؤثر بر مصرف خودسرانه دارو از دیدگاه دانشجویان دانشگاه های شهرستان بجنورد (دانشگاه آزاد اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه پیام نور) است. امید است با توجه به یافته های این بررسی و مقایسه آن با نتایج بررسی های دیگر در این زمینه از عوارض داروها که خود مسبب بسیاری از بیماری ها است، کاسته شود و عواملی که به طریقی در تقویت یا تضعیف این رفتار مؤثر هستند شناسایی و کنترل گردد.

روش کار

پژوهش کنونی یک مطالعه ای توصیفی- تحلیلی مقطعی بود. از آنجایی که اطلاعات دقیقی از میزان مصرف خودسرانه دارو در بین دانشجویان در دست نبود، اقدام به انجام مطالعه مقدماتی در ۱۵ نفر از دانشجویان نمودیم که ۹ نفر از آنها مصرف خودسرانه دارو داشتند و بر این اساس میزان مصرف خودسرانه دارو ۶۰ درصد محاسبه گردید که از آن به عنوان معیار تعیین حجم نمونه استفاده شد. با احتساب این میزان و در نظر گرفتن دقت ۵ درصد، حجم نمونه ای برابر ۱۸۸ نفر محاسبه شد، که برای افزایش دقت، حجم نمونه را به ۲۰۰ نفر برای هر دانشگاه افزایش دادیم که جامعه ای مورد بررسی این مطالعه را تشکیل می دادند. نمونه گیری بصورت سهمیه ای طبقه ای تصادفی بین ۳ دانشگاه علوم پزشکی، آزاد اسلامی و پیام نور، انجام شد و در مجموع حجم نمونه ای جامعه ای مورد بررسی، ۶۰۰ نفر تعیین گردید. ابزار گردآوری داده ها شامل یک پرسشنامه ای خود ساخته بود که مشتمل بر دو بخش بود. قسمت اول مشخصات دموگرافیک که شامل ۶ سوال بود. قسمت دوم سوالات شامل ۲۶ سوال، مربوط به سنجش عوامل مرتبط با خود درمانی بود و به صورت لیکرت ۳ تایی بصورت کم=۱، متوسط=۲ و زیاد=۳ امتیاز دهی می گردید. روایی پرسشنامه با استفاده از روش اعتبار محتوا صورت گرفت و پایایی آن نیز با آلفای کرونباخ بر روی ۱۵ نفر از دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت و مقدار آن برابر با ۰/۸۹ تعیین گردید. ورود به محیط پژوهش پس از اخذ مجوز رسمی دانشگاه و جلب نظر موافق مسئولین مربوطه، انجام گرفت. هدف مطالعه برای واحدهای پژوهش توضیح داده شد و در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آزاد بودن ورود و خروج از مطالعه به ایشان اطمینان داده شد. پس از جمع آوری داده ها،

نسخه یا نظارت درمانی و مصرف داروهای گیاهی یا صناعی را در برمی گیرد [۳]. یکی از علل مهم خوددرمانی، فرهنگ و تصور مردم از دارو است. یعنی مردم میل دارند در موقع مراجعه به پزشک حتما نسخه دارویی هم به مقدار زیادی برای آنها نوشته شود؛ البته مردم دلایلی از قبیل پرداخت وجه ویزیت و کرایه رفت و آمد، اتلاف وقت، بیکار شدن از شغل و وقفه در کار را ابراز میدارند. از این رو اگر زمانی پزشکی اقدام به تجویز دارو برای بیمار ننماید، به پزشک دیگر مراجعه میکنند یا خود اقدام به مصرف دارو می نمایند که در این صورت زمینه مصرف خودسرانه و بی رویه دارو در کشور فراهم می آید [۴]. این در حالی است که در نظام بودجه ای هر ساله ای درمانی، هزینه ای مزبوط به تهیه و مصرف داروها درصد عظیمی را بخود اختصاص می دهد؛ به طوری که طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی، تقریباً ۴۰ درصد بودجه های درمانی صرف داروها می گردد [۵].

مصرف بی رویه ای دارو، خرید آن بدون نسخه از داروخانه ها، و عدم اعتماد برای وجود استمرار در توزیع دارو، باعث انبار کردن آن در منزل و در نتیجه بالا رفتن مصرف بی رویه در کشور مان شده است؛ بطوریکه کل مصرف دارویی کشور در سال ۱۳۵۶ معادل ۲۷ میلیارد ریال بود که این رقم با رشد متوسط ۱۴ درصد در پایان سال ۱۳۶۶ به رقم ۱۰۲ میلیارد ریال و در سال ۱۳۸۰ به ۳۵۰ میلیارد ریال بالغ گردیده است. [۶، ۷] با این وجود می توان اینگونه عنوان کرد که ایران در حال حاضر یکی از بزرگترین مصرف کننده های دارو در دنیا است که عواقبی را همچون مقاومت های باکتریایی، عدم درمان مؤثر در برابر انواع بیماری ها، ناهنجاری های مادرزادی مسمومیت های ناخواسته و در بسیاری از موارد عمدی را در پی داشته است [۸، ۹]. در این میان خوددرمانی در دانشجویان به عنوان افراد تحصیل کرده در جامعه یکی از مسایل مهم بهداشتی - اجتماعی به شمار می رود که می تواند در بسیاری از موارد معضلات مهمی را برای فرد و جامعه ایجاد نماید. از جمله این موارد می توان به نقش تأثیرگذار دانشجویان در رسانه ها و اینترنت به منظور ارتقای رفتارهای خوددرمانی، مسؤولیت برخی از دانشجویان در آینده به عنوان عناصر تأثیرگذار بر سلامت و تأثیرگذاری سلامت دانشجویان بر عملکرد تحصیلی آن ها اشاره نمود. با عنایت به مطالب ذکر شده، هدف از این

کلیه اطلاعات بدست آمده، جهت تجزیه و تحلیل وارد نرم افزار PASW16 شدند که جهت تجزیه و تحلیل آنها از آزمون های آماری کای دو و آنالیز واریانس استفاده شد. در تفسیر نتایج P-Value کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار تلقی گردید.

یافته ها

پژوهش حاضر در بین دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی، پیام نور و آزاد اسلامی شهرستان بجنورد که در سال ۱۳۹۱ مشغول به تحصیل بودند، انجام شد. از مجموع ۵۹۰ پرسشنامه تکمیل شده، میانگین سنی شرکت کنندگان $(\pm 4/19)$ بود که $(357/60/50)$ آنان دختر و بقیه پسر بودند. اکثر شرکت کنندگان در این پژوهش، مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی (۳۴/۴٪) بودند. بیشتر دانشجویان به همراه خانواده زندگی (۴۸/۴٪) می کردند. متوسط مصرف خودسرانه دارو در این پژوهش (۴۱/۹٪) می باشد. بیشتر دانشجویان اطلاعات دارویی خود را از طریق مطالعه ی کتاب (۴۳/۶٪) بدست آورده بودند. سایر مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در جدول ۱ آمده است. بیشترین دارویی که دانشجویان به صورت خودسرانه مصرف می کردند، استامینوفن (۴۴/۸٪) و کمترین آن مربوط به داروهای آنتی اسید (۶/۸٪) بود. جزئیات مربوط به نوع و میزان مصرف خودسرانه ی داروها در جدول ۲ خلاصه شده است. متوسط نسبت مصرف خودسرانه ی دارو در بین دختران بیشتر از پسران بود (۴۳/۵٪ در مقابل ۳۹/۳٪). بین مصرف خودسرانه ی دارو با عدم اطمینان به طبابت پزشکان ($p < 0/001$)، نداشتن وقت کافی برای مراجعه به مطب یا بیمارستان ($p < 0/001$)، هزینه بالای ویزیت پزشکان ($p < 0/001$) و تهیه آسان داروها از داروخانه ($p < 0/001$) رابطه ی معنادار مشاهده گردید. میانگین مصرف خودسرانه ی دارو در گروه سنی ۱۷-۲۶ سال $(23/4 \pm 3/74)$ بیشترین میزان را داشت. دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته های علوم انسانی دارای بیشترین میزان مصرف خودسرانه ی دارو در بین سایر دانشجویان بودند (۴۷/۸٪). بین مصرف خودسرانه ی دارو و دانشجویانی که در منزل دانشجویی سکونت داشتند، رابطه ی معنا دار آماری مشاهده شد ($p < 0/001$).

بحث

اگرچه مطالعاتی در زمینه ی خود درمانی انجام شده است [۱، ۲، ۶، ۸، ۹، ۱۰]، اما نیاز مبرم به افزایش سطح دانش در گروه های پر خطر، بخصوص دانشجویان، به عنوان یافته ی کلی از این مطالعه و اولویت پیشگیری نسبت به درمان می باشد. در این مطالعه ما شیوع خوددرمانی و برخی عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه های شهرستان بجنورد سنجیدیم. نتایج ما نشان داد که شیوع مصرف خودسرانه ی دارو در بین دختران بیشتر از پسران بود، علاوه بر آن ما دریافتیم که بسیاری از شرکت کنندگان دارای تصورات غلط نسبت تاثیر گذار بر مصرف خود سرانه ی دارو داشتند. بعنوان مثال آنها این عقیده را داشتند که مصرف خودسرانه ی داروها و آنتی بیوتیک ها برای درمان بیماری ها موثر است (۱۸/۳٪). در این مطالعه بین متغیرهای سن، محل سکونت از نظر خوابگاهی بودن، زندگی در منزل دانشجویی یا همراه خانواده و رشته ی تحصیلی دانشجو ارتباط معنی دار آماری مشاهده شد. در این مطالعه استامینوفن بیشترین مصرف خودسرانه را در بین دانشجویان داشته است (۴۴/۸٪). نتایج مطالعه حاضر شیوع بیشتر مصرف خودسرانه ی دارو در بین دانشجویان دختر را نسبت به دانشجویان پسر نشان داد. در مطالعه آصف زاده و همکاران، [۶] فیگاروس^۱ و همکاران [۱۲] و مطالعه اسرا^۴ و همکاران [۱۳] شیوع خوددرمانی در زنان بیشتر از مردان گزارش شد. این در حالی بود که در مطالعه باقیانی مقدم و احرام پوش شیوع خوددرمانی در دانشجویان پسر بیشتر گزارش شد. [۱۱] همچنین در مطالعات، [۲، ۱۴] شیوع خوددرمانی در مردان بیشتر از زنان بیشتر گزارش شد که با مطالعه ما همخوانی ندارد. در خصوص سایر متغیرهای دموگرافیک، رابطه معنی داری بین سن، محل سکونت از نظر خوابگاهی بودن، زندگی در منزل دانشجویی یا همراه خانواده و رشته ی تحصیلی دانشجو با خوددرمانی ارتباط معنی دار آماری مشاهده شد. نتایج مطالعه انجام شده توسط باقیانی مقدم و احرام پوش نیز نشان داد که بین متغیرهای دموگرافیک سن و محل سکونت با مصرف خودسرانه ی دارو رابطه معنی دار وجود نداشت ولی بین مصرف خودسرانه دارو با جنس رابطه معنی دار وجود داشت که فقط از لحاظ متغیر جنس با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. [۱۱] یافته های پژوهش

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان (تعداد = ۵۹۰)

| مشخصات دموگرافیک | تعداد | درصد % |
|----------------------------|------------------|--------|
| سن (سال) | | |
| ۱۷-۲۶ | ۵۱۲ | ۸۶/۸ |
| ۲۷-۳۶ | ۶۸ | ۱۱/۱۶ |
| ۳۷-۴۶ | ۱۰ | ۱/۶ |
| میانگین \pm انحراف معیار | ۲۲/۸۴ \pm ۴/۱۹ | |
| محدوده سنی | ۱۷ - ۴۶ | |
| جنس | | |
| مرد | ۲۳۳ | ۳۹/۵ |
| زن | ۳۵۷ | ۶۰/۵ |
| رشته تحصیلی | | |
| پزشکی | ۴۴ | ۷/۵ |
| پرستاری | ۶۵ | ۱۱ |
| مامایی | ۲۴ | ۴/۱ |
| بهداشت | ۴۲ | ۷/۱ |
| پیراپزشکی | ۵۳ | ۹ |
| رشته‌های فنی و مهندسی | ۶۲ | ۱۰/۵ |
| رشته‌های علوم انسانی | ۳۰۰ | ۵۰/۸ |
| دانشگاه محل تحصیل | | |
| علوم پزشکی | ۲۰۳ | ۳۴/۴ |
| پیام نور | ۱۹۹ | ۳۳/۷ |
| آزاد اسلامی | ۱۸۸ | ۳۱/۹ |
| محل سکونت | | |
| خوابگاه دانشجویی | ۱۸۲ | ۳۰/۹ |
| منزل دانشجویی | ۱۲۳ | ۲۰/۸ |
| منزل شخصی | ۲۸۵ | ۴۸/۳ |
| منبع اطلاعات دارویی | | |
| تلویزیون | ۱۴۹ | ۲۵/۳ |
| روزنامه | ۵۵ | ۹/۳ |
| اینترنت | ۹۱ | ۱۵/۴ |
| کتاب | ۲۵۷ | ۴۳/۶ |
| دیگر منابع | ۳۸ | ۶/۴ |

جدول ۲: نوع و میزان مصرف خودسرانه‌ی داروها

| نوع دارو | تعداد | درصد |
|----------------|-------|------|
| استامینوفن | ۲۶۵ | ۴۴/۸ |
| آرام بخش ها | ۱۰۹ | ۱۸/۵ |
| آنتی بیوتیک ها | ۶۸ | ۱۱/۶ |
| دارو های گیاهی | ۶۳ | ۱۰/۷ |
| سایر موارد | ۴۵ | ۷/۶ |
| آنتی اسید ها | ۴۰ | ۶/۸ |

شریفی‌راد و همکاران نشان داد که بین جنس، وضعیت تاهل و میزان تحصیلات با خود درمانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. [۲] در مطالعه حاضر شیوع خوددرمانی در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور نسبت به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بیشتر می‌باشد در حالی که در مطالعه اسلامی و همکاران خوددرمانی بیشتر در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ذکر شده است که علت آن را شناخت کمتر دانشجویان دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی نسبت به دارو دانسته‌اند که سبب پرهیز از خوددرمانی شده است. [۱] در مطالعه انجام شده توسط ظفر^۳ و همکاران اختلاف معنی‌داری بین دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشجویان غیر پزشکی از نظر خوددرمانی گزارش نشد. [۱۵] توزیع فراوانی منابع کسب اطلاعات در جمعیت مورد مطالعه نشان داد که کتاب و تلویزیون به عنوان مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات در دانشجویان محسوب می‌شود. این یافته‌ها با نتایج مطالعه سیدجواد^۴ همخوانی دارد. [۱۶] در مطالعه شمسی و بیاتی [۹] رادیو و تلویزیون و سپس کتاب و کتابچه، در مطالعه شریفی‌راد و همکاران [۲] رادیو و تلویزیون، کادر درمانی و خانواده و در مطالعه اسلامی و همکاران [۱] پزشکان و منابع چاپی و در مطالعه پاتریکا^۴ و همکاران [۱۷] راهنمایی پزشکان و در مرتبه بعد خواندن برچسپ داروها، مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات ذکر شد.

در این پژوهش شیوع متوسط شیوع خوددرمانی ۴۱/۹٪ می‌باشد، در حالی که در پژوهش رخشانی و همکاران [۱۸] در شهرزاهدان ۸۰٪ از افراد، در پژوهش باقیانی مقدم و احرام‌پوش [۱۱] ۸۳٪ و در پژوهش آصف‌زاده و همکاران [۶] نیز ۳۸٪ از افراد حاضر در پژوهش اقدام به خوددرمانی اقدام کرده بودند. در این بررسی ما دریافتیم که بیشترین فراوانی خوددرمانی بر حسب نوع داروی مصرفی مربوط به استامینوفن و آرام بخش‌ها بود؛ اما در مطالعه‌ای که بین بیماران در مراکز آموزشی قزوین زاهدان انجام شد، [۴، ۶] به ترتیب بیشترین دارویی که مصرف آن توسط افراد حاضر ذکر گردید مسکن‌ها، تب‌برها و آنتی بیوتیک بود. در مطالعه‌ای دیگر در اصفهان، مسکن‌ها بیشترین دارویی بود که مصرف خودسرانه آن توسط افراد حاضر در پژوهش ذکر شده است [۱]. در مطالعه حاضر عدم اطمینان به طبابت پزشکان، نداشتن وقت کافی برای مراجعه به مطب یا بیمارستان، هزینه بالای ویزیت پزشکان و تهیه آسان داروها از داروخانه از علل مهم خوددرمانی در مطالعه‌ی ما بودند. در حالی که در سایر مطالعات [۶، ۹، ۱۱، ۱۸] مهم تلقی نکردن بیماری و گرانی حق ویزیت، بی‌خطر دانستن بیماری، آگاهی از بیماری و درمان آن و فرصت نداشتن برای مراجعه به پزشک، فروش دارو توسط داروخانه‌ها بدون نسخه پزشک جزء علل اصلی خوددرمانی به شمار می‌رفتند.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه و مقایسه آن با سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اغلب قشرهای جامعه گرفتار خوددرمانی و

عواقب جدی آن مثل افزایش مقاومت باکتریایی جلوگیری شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی که نویسندگان را در انجام این پژوهش یاری نمودند و همچنین از کلیه دانشجویانی که در این طرح مشارکت داشتند، تقدیر و تشکر می‌گردد. لازم به ذکر است که این مطالعه با کد ۳۶۳/پ/۹۰ در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به تصویب رسید.

References

1. Eslami AA, MoazemiGoudarzi A, Najimi A, Sharifirad GH. Knowledge, Attitude and Practice of Students in Universities of Isfahan, Iran toward Self Medication. *Journal of Health Systems Research*. 2012; 7(5):541-549. [In persian].
2. Sharifirad GH, Mohebbi S, Motalebi M, Abbasi M, Rejati F, Tal A. The Prevalence and Effective Modifiable Factors of Self-Medication Based on the Health Belief Model among Elderly Adults in Gonabad, Iran. *Journal of Health Systems Research*. 2011; 7(4): 411-421. [In persian].
3. Omidbeygee R. Culture pharmacy drug and some notes important around. *Monthly Journal of Razi*. 1996; 5(7): 24-40. [In Persian].
4. Parvar GH, Mahalati V, Montaseri A. View of drug situation in Iran year 1996. *Journal of Razi*. 1999; 9(7): 3-70. [In persian].
5. Figueiras A, Caamano F, Gestal-Otero JJ. Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *Eur J Epidemiol* 2000; 16(1): 19-26.
6. Asefzade S, Anbarluei M, Habibi SH, Rezaei M. The prevalence of self medication in patient who hospitalized in therapeutic- educational centers in Qazvin. *Journal of Qazvin University of medical sciences*. 2002; 5(4):48-54.[In Persian].

مصرف خودسرانه دارو هستند که این مصرف خودسرانه دارو به عوامل مختلفی بستگی دارد و با توجه به تاثیر عوامل مختلف از جمله وضعیت اقتصادی و فرهنگی، این پژوهش باید در گروه‌های جمعیتی مختلف جداگانه انجام شود. در پایان به نظر میرسد افزایش آگاهی دانشجویان نسبت به داروها، با استفاده از وسایل ارتباط جمعی و برنامه‌های آموزشی، و نیز نظارت بر عملکرد داروخانه‌ها زمینه کاهش خوددرمانی را فراهم آورده و باتوجه به اینکه یکی از داروهای که به طور خودسرانه مصرف می‌شود آنتی‌بیوتیک‌ها می‌باشد با کاهش خوددرمانی در جامعه از

7. Shabani A. Pharmaceutical systems look back. *Razi Journal* 1994; 5(8): 60-2.
8. Motamedi H. Knowledge and performance of antibiotics. Tehran: Publication of center educational; 1999. p. 12-4. [In Persian].
9. Shamsi M, Bayati A. effect of education on knowledge, attitude and practice of pregnant woman referring to health centers about self-medication in Arak. *Pejouhandeh Quarterly Research Journal* 2010; 14:324-31 [In Persian].
10. Shamsi M, Tajik R, Mohammad Beigi A. Effect of education based on health belief model on selfmedication in mothers referring to health centers of Arak. *Arak Medical University Journal (RahavardDanesh)* 2009; 12: 44-53 [In Persian].
11. Baghianimoghdam MH, Ehrampoush MH. Evaluation of Attitude and Practice of Students of Yazd University of Medical Sciences to Self Medication. *TabibShargh Journal of Zahedan University of Medical Sciences* 2006; 2(8):111-119.
- 12- Figueiras A, Caamano F, Gestal-Otero JJ. Sociodemographic factor related to self-medication in Spain. *Eur J Epidemiol* 2000; 16(1): 19-26.
- 13- Ausra BE, Rolanda VA, Flora MH. Self medication with antibiotics in lithuania. *International Health*. 2006; 19(4):246-253.
- 14- Shankar PR, Partha P, Shenoy N. Self-medication and non-doctor prescription

practices in Pokharavalley , Western Nepal: a questionnaire-based study. *BioMed2002*; 3(5): 17: 1-7.

15- Zafar SN, Syed R, Waqar S, Zubairi AJ, Vaqar T, Shaikh M, et al. Self-medication amongst university studentsof Karachi: prevalence, knowledge and attitudes. *J Pak Med Assoc* 2008; 58(4): 214-7.

16- Haji SeyedJavadi E. The survey of knowledge of pregnant woman about drug in pregnancy. *Journal of Qazvin University of medical Sciences* 2005; 9(3):75-83.

17- Patricia J,Neafsey R,Olga J,Surheil L. Self medication practice in spanish speaking older adults. *Hispanic Health Care International* 2007;5(4):169-178.

18- Rakhshani M, Rakhshani F, Mirshahi A. Self –Medication in Zahedan city in 1999. *Feyz J of Kashan University of Medical Sciences* 2002; 22(6): 45-52. [In Persian].

19- Okumura J, Wakai S, Umenai T. Drug utilization and self medication in rural community in vietnam. *Social Science & Medicin* 2002;54: 1875-1886.

Original Article

The prevalence of self medication among students of Bojnurd universities and its related factors in 2013

Ghafouri M¹, Yaghubi M², Lashkardoost H³, Seyed Sharifi S H^{4*}

1. Assistant Professor of Infectious diseases, North khorasan University of Medical Sciences , Bojnurd, Iran
2. Department of emergency medicine, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran
3. M.Sc of Epidemiology, North Khorasan University of Medical Science, Bojnurd, Iran
4. Student Research Committee, School of Medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

***Corresponding Author:**

Department of of Infectious diseases, Medicine School, Shahriar St, Bojnurd North Khorasan, Iran
Email:
Hsharifi368@yahoo.com

Abstract

Background: self-medication as a health and social concerns can cause serious problem for individual and society. Therefore this study aimed to determine the prevalence of self-medication and its related factors among the students of Bojnurd universities in 2012.

Methods: This is a cross-sectional and descriptive study .For the purpose of this study, stratified random sampling was applied to select 600 subjects from 3 Universities namely, Medical university, Islamic Azad university and Payam Noor university. Data were collected via a self-made questionnaire which consisted of demographic and self medication questions. A typical 3- points liker rating scale used for the questions. Subject rank from 1- 3 was measured as low, medium and high.

Results: There were 590 subjects who answered the questionnaires, the mean age was (4.19 ± 22.84) and 60.50% of subjects were female and others male.

Average rate of self-medication in this study was (41.9%) and the results showed that the prevalence was higher in female. Students get medical information through reading books (43.6%). The results also showed that there is a significant relationship between self-medication, uncertainty of medical practice, lack of time to call a doctor and easy medication. Payam Noor university students had the highest self-medication.

Conclusions: in this study the prevalence of self – medication was high. According to the findings (results) of this study, teaching students to increase their medication knowledge and monitoring sales of pharmacies is necessary.

Keywords: Self – medication, students, North Khorasan University Of medical sciences.
