

Original Article

A Study of the Prevalence of Self-medication and Its Relevant Factors in Students of Ramsar Medical and Paramedical University, 2015

Abdolsattar Seyyedkhouje¹, Mahboobe Nasiri^{2*}, Abbas Shamsalinia³, Nematollah Ahangar⁴, Roghayye Babapour⁵

1. BSc of Public Health, Student Research Committee, Nursing and Midwifery Faculty of Fatemehzahra of Ramsar, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
2. MSc of Nursing Education, Student Research Committee, Nursing and Midwifery Faculty of Fatemehzahra of Ramsar, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
3. Assistant Professor, Student Research Committee, Nursing and Midwifery Faculty of Fatemehzahra of Ramsar, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
4. Associate Professor, International Faculty, Ramsar Branch, Mazandaran University of Medical Sciences, Babol, Iran
5. BSc of Public Health, Student Research Committee, Nursing and Midwifery Faculty of Fatemehzahra of Ramsar, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Corresponding Author: Mahboobe Nasiri, Student Research Committee, Nursing and Midwifery Faculty of Fatemehzahra of Ramsar, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Email: sattar_fencer@gmail.com

Received: 5 October 2016

Revised: 8 January 2017

Accepted: 27 February 2017

ABSTRACT

Background & Objectives: Self-medication is one of the major social and health problems in Iran and other parts of the world, the prevalence of which is on a growing trend. Herein, we aimed to evaluate the prevalence of self-medication and its related factors among students of Medicine and Paramedicine faculties of Ramsar, Iran, in 2015.

Materials & Methods: This descriptive, cross-sectional study was carried out in 456 students of Medicine and Paramedicine faculties of Ramsar, Iran. The relevant data was gathered using a researcher-made questionnaire and analyzed in SPSS, version 19, using Chi-square test.

Results: In the current study, the rate of self-medication was estimated at 51.3% (51.5% and 50.9% in male and female students, respectively). Most of the used medications by the target population were painkillers (49.6 %) and the most frequent illnesses that led to self-medication were cold and headache (37% and 20.7 %, respectively). The most common method for drug access was through drugstore (53.3%). Moreover, the students of Public Health and Dentistry faculties showed the highest rates of self-medication (57.4% and 52.4%). In this study, 20.7% of those students who used self-medication faced side effects of the drugs.

Conclusion: To lower the rate of self-medication among students of Medicine and Paramedicine, who are among the educated classes of the society and play an important role in the improvement of the culture of the society, it is recommended to implement proper training programs to change the attitudes and performance of this population regarding drug consumption and its probable side effects.

Keywords: Drug, Medical sciences, Paramedicine, Self-medication, Student

► **Citation:** Seyyedkhouje A, Nasiri M, Shamsaliniam A, Ahangar N, Babapour R. A Study of the Prevalence of Self-medication and Its Relevant Factors in Students of Ramsar Medical and Paramedical University, 2015. *Tabari J Prev Med.* Winter 2016; 2(4): 22-33.

بررسی شیوع خوددرمانی با دارو و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌های پزشکی و پیراپزشکی شهرستان رامسر ۱۳۹۴

عبدالستار سیدخوجه^۱، محبوبه نصیری^{۲*}، عباس شمسعلی‌نیا^۳، نعمت‌اله آهنگر^۴، رقیه باباپوره^۵

چکیده

سابقه و هدف: خوددرمانی یکی از مشکلات مهم اجتماعی و بهداشتی جهان و ایران است که میزان آن رو به افزایش می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی شیوع خوددرمانی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌های علوم پزشکی و پیراپزشکی شهرستان رامسر در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی - مقطعی می‌باشد که ۴۵۶ نفر از دانشجویان دانشکده‌های علوم پزشکی و پیراپزشکی شهرستان رامسر در آن مشارکت نمودند. شایان ذکر است که اطلاعات جامعه هدف به وسیله پرسشنامه محقق ساخته گردآوری شد و توسط نرم‌افزار SPSS 19 و آزمون‌های توصیفی - تحلیلی (Chi-Square) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در پژوهش حاضر، میزان خوددرمانی معادل ۵۱/۳ درصد برآورد شد که این میزان در بین دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۵۱/۵ و ۰۵/۹ درصد بود. همچنین، بیشترین داروهایی که توسط جامعه هدف مورد استفاده قرار گرفته است، داروهای ضد درد (۴۹/۶ درصد) بوده و بیشترین بیماری‌هایی که منجر به خوددرمانی گردیده است، سرماخوردگی و سردرد می‌باشد (به ترتیب ۳۷ و ۲۰/۷ درصد). متداول‌ترین روش تهیه دارو جهت اقدام به خوددرمانی نیز تهیه دارو از داروخانه بوده است (۵۳/۳ درصد). علاوه بر این، دانشجویان رشته بهداشت عمومی و داروسازی به ترتیب با ۵۷/۴ و ۵۲/۴ درصد، دارای بیشترین موارد اقدام به خوددرمانی بودند. شایان ذکر است که در پژوهش حاضر، ۲۰/۷ درصد از دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی کرده بودند، دچار عوارض ناشی از مصرف دارو شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر، جهت کاهش میزان خوددرمانی در بین دانشجویان علوم پزشکی و پیراپزشکی که قشر تحصیل کرده جامعه می‌باشند و نقش مهمی در بالابردن سطح فرهنگی جامعه دارند، پیشنهاد می‌شود آموزش‌های مناسبی در جهت تغییر نگرش و عملکرد آن‌ها در مورد مصرف دارو و عوارض احتمالی آن ارائه شود.

واژه‌های کلیدی: پیراپزشکی، خوددرمانی، دارو، دانشجو، علوم پزشکی

۱. کارشناسی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه‌الزهرا رامسر، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲. کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه‌الزهرا رامسر، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳. استادیار، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه‌الزهرا رامسر، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴. دانشیار، دانشکده بین‌الملل واحد رامسر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، بابل، ایران

۵. کارشناسی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه‌الزهرا رامسر، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

نویسنده مسئول: محبوبه نصیری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه‌الزهرا رامسر، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

پست الکترونیک:

sattar_fencer@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۵/۷/۱۴

اصلاحیه: ۱۳۹۵/۱۰/۱۹

ویراستاری: ۱۳۹۵/۱۲/۹

◀ **استناد:** سیدخوجه، عبدالستار؛ نصیری، محبوبه؛ شمسعلی‌نیا، عباس؛ آهنگر، نعمت‌اله؛ باباپور، رقیه. بررسی شیوع خوددرمانی با دارو و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌های پزشکی و پیراپزشکی شهرستان رامسر ۱۳۹۴. مجله طب پیشگیری طبیری، زمستان ۱۳۹۵؛ ۲(۴): ۳۳-۲۲.

مقدمه

خوددرمانی رفتاری است که طی آن شخص بدون کمک و نظر افراد حرفه‌ای، بیماری یا مشکل خود را برطرف می‌سازد (۱). خوددرمانی را می‌توان جدیدترین شکل خودمراقبتی در نظر گرفت که به سرعت در حال پیشرفت است و گاهی اولین پناهگاه مددجویان محسوب می‌شود (۲). با پیشرفت‌های قابل توجهی که در زمینه‌های مختلف علمی به عمل آمده، دسترسی افراد به داروهای مختلف بیشتر شده است؛ به طوری که این دسترسی راحت به‌عنوان یک پدیده اجتماعی زیان‌بخش؛ یعنی استفاده نابه‌جا و بی‌رویه از دارو، افراد جامعه را درگیر کرده است (۳) و این اقدام می‌تواند باعث پنهان شدن علائم بیماری و نادیده گرفتن آن توسط پزشکان شود (۴).

امروزه، مصرف بی‌رویه دارو و به‌طور کلی خوددرمانی، از بزرگترین مشکلات اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی جوامع مختلف از جمله کشور ایران محسوب می‌شود (۵). براساس پژوهش‌های انجام‌شده، هر ایرانی سالیانه ۳۳۹ عدد دارو مصرف می‌کند که بیش از استاندارد جهانی می‌باشد (۶). شیوع خوددرمانی در کشورهای اروپایی ۶۸ درصد، آمریکا ۷۷ درصد، کویت ۹۲ درصد، هند ۳۱ درصد و در نپال ۵۹ درصد گزارش شده است (۷)؛ از این‌رو، کشور ایران به‌لحاظ مصرف دارو در بین ۲۰ کشور نخست دنیا قرار دارد و در قاره آسیا پس از کشور چین، مقام دوم را از آن خود کرده است (۸).

مطالعات نشان می‌دهد که خوددرمانی به عوامل زیادی از قبیل: سن، جنس، میزان آگاهی دارویی، تجارب قبلی از بیماری، جدی نگرفتن بیماری، میزان تحصیلات، مسائل خانوادگی و اجتماعی، تبلیغات، میزان تحصیلات و دسترسی آسان به دارو بستگی دارد (۷، ۹). در پژوهشی، تبلیغات، سطح تحصیلات بالا و نوع شغل به‌عنوان فاکتورهای مهم خوددرمانی معرفی شده‌اند (۷، ۱۰، ۱۱). شایان توجه است که در افراد با تحصیلات بالاتر، به‌ویژه در گروه پزشکی و پیراپزشکی، خوددرمانی شیوع بیشتری دارد؛ زیرا آن‌ها به‌دلیل داشتن اطلاعات، احساس ناامنی نمی‌کنند (۱۱). در پژوهش انجام‌شده توسط پوررضا

و همکاران، شیوع خوددرمانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران معادل ۳۵/۷ درصد برآورد گردید که میزان آن بین دختران بیشتر از پسران بود. همچنین، میزان خوددرمانی به تفکیک رشته‌های مختلف در این پژوهش به‌ترتیب پزشکی ۴۲/۱ درصد، پرستاری ۳۲/۱ درصد، دندانپزشکی ۲۰/۳ درصد، داروسازی ۳۱/۱ درصد، آموزش بهداشت ۲۵ درصد، بهداشت ۴۲/۱ درصد، مامایی ۲۹/۴ درصد و مدیریت و اقتصاد بهداشت ۵۰ درصد به‌دست آمد؛ در نتیجه، دانشجویان رشته مدیریت و اقتصاد بهداشت، بیشترین میزان خوددرمانی را داشتند و دانشجویان رشته دندانپزشکی، کمترین میزان خوددرمانی را به خود اختصاص دادند (۵). پژوهش انجام‌شده در کشور نیجریه نیز بیانگر متداول بودن خوددرمانی در میان کارکنان بهداشتی از قبیل دانشجویان پرستاری، دندانپزشکی و پزشکی می‌باشد (۱۲). براساس مطالعات انجام‌شده، دانشجویان برخی دانشگاه‌های ایران بیش از ۸۳ درصد، ترکیه ۴۵ درصد، اسلام‌آباد ۴۲ درصد و کراچی ۷۶ درصد خوددرمانی با دارو داشته‌اند و بیشترین داروهای مورد استفاده در بسیاری از مطالعات، آنتی‌بیوتیک و مسکن بوده است (۱۳-۱۶، ۷، ۱۱).

نتایج پژوهش Jain و همکاران نیز حاکی از آن است که پرمصرف‌ترین داروها در خوددرمانی، مسکن‌ها، داروهای سرماخوردگی، ضدآلرژی‌ها، ویتامین‌ها و داروهای تقویتی که در دسترس عموم مردم هستند، می‌باشد. همچنین، میزان خوددرمانی ممکن است با توجه به محل و منطقه تغییر کند و براساس آنچه یافته‌ها نشان دادند، شیوع آن در دانشجویان گروه پزشکی، بیشتر از سایر رشته‌ها می‌باشد (۱۷).

خوددرمانی در صورت استفاده نامناسب از داروها و مواد دیگر می‌تواند عوارض خطرناکی را ایجاد نماید (۱). آمار و اطلاعات به‌دست آمده گویای آن است که ۳۰ درصد از بیماری‌های کبد و کلیه، مربوط به عوارض داروها می‌باشد و مشکل اصلی ۳۰ درصد از کل بیمارانی که در بیمارستان‌های آمریکا بستری می‌شوند، اثر سومصرف داروها است (۷، ۱۸). این مسأله، خطری جدی برای سلامت جامعه می‌باشد؛ از این‌رو، لازم است پس از شناسایی دقیق خوددرمانی و عوامل مربوط

پاسخ‌دادن به سؤالات، ۵۰۷ پرسشنامه در بین دانشجویان دانشکده علوم پزشکی بین‌الملل و ۳۲۲ پرسشنامه در بین دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شهرستان رامسر در اختیار دانشجویان قرار گرفت تا در صورت تمایل، آن‌ها را تکمیل نمایند. شایان ذکر است که از این تعداد، ۴۵۶ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ داده و آن‌ها را تکمیل نمودند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و آزمون آماری توصیفی و تحلیلی (Chi-Square) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

براساس نتایج پژوهش حاضر، مشخص شد که بیشتر دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش (۷۳/۹ درصد) را دختران تشکیل داده‌اند. همچنین، از نظر محل سکونت، ۳۷۴ نفر (۸۲ درصد) از دانشجویان غیربومی منطقه و به‌لحاظ تأهل ۳۹۸ نفر (۸۷/۳ درصد) مجرد، ۵۱ نفر متأهل (۱۱/۲ درصد) و ۱ نفر (۰/۲ درصد) مطلقه بودند.

علاوه‌براین، بیشترین تعداد دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش مربوط به رشته داروسازی (۳۸/۲ درصد) (۱۷۴ نفر) بوده و بعد از آن به‌ترتیب مربوط به رشته‌های پرستاری (۲۵/۹ درصد) (۱۱۸ نفر)، پزشکی (۱۸/۲ درصد) (۸۳ نفر)، بهداشت عمومی (۱۶/۹ درصد) (۷۷ نفر) و کارشناسی ارشد پرستاری سالمندان (۰/۹ درصد) (۴ نفر) بود. از نظر بیمه درمانی نیز، ۴۸/۷ درصد (۲۲۲ نفر) از دانشجویان مورد مطالعه دارای بیمه تأمین اجتماعی، ۳۰/۳ درصد (۱۳۸ نفر) دارای بیمه خدمات درمانی، ۶/۴ درصد (۲۹ نفر) دارای بیمه روستایی و ۵/۳ درصد (۲۴ نفر) دارای بیمه نیروهای مسلح بودند و ۶/۳ درصد (۲۹ نفر) تحت پوشش سایر بیمه‌ها قرار داشتند. شایان ذکر است که در این میان، ۳/۵ درصد (۱۹ نفر) فاقد بیمه خدمات درمانی بودند.

براساس نتایج به‌دست آمده از این پژوهش و با استفاده از آزمون Chi-Square، رابطه معناداری بین خوددرمانی با شغل مادر ($P < 0/03$)، پدر ($P < 0/01$) و رشته تحصیلی دانشجویان

به آن، به‌وسیله آموزش و اطلاع‌رسانی مناسب در این مورد، اقدامات لازم جهت جلوگیری از خوددرمانی انجام شود (۶). در آمریکا برای جلوگیری از خوددرمانی روش‌های مختلفی اجرا شده است که از آن جمله می‌توان به بالابردن سطح دانش مردم نسبت به پیامدهای خوددرمانی، آموزش پزشکان و داروسازان در زمینه تجویز صحیح دارو و ارائه مشاوره به مصرف‌کنندگان داروها و تهیه بروشور و کاتالوگ‌ها در سطوح گسترده اشاره کرد (۵)؛ اما متأسفانه با وجود تبلیغات و تلاش‌های فراوانی که در جهت بهبود مصرف دارو صورت می‌گیرد، فرهنگ مصرف بی‌رویه دارو، همچنان تهدیدی برای سلامت مردم محسوب می‌شود (۱۳).

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی-مقطعی است که در نیمه دوم سال ۱۳۹۴، بر روی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی و دانشکده بین‌الملل واحد رامسر انجام شد. لازم به ذکر است که روش نمونه‌گیری مورد استفاده در پژوهش، سرشماری بود و تمامی دانشجویان این دو مرکز آموزشی به تعداد ۸۲۹ نفر، جامعه آماری پژوهش را تشکیل دادند.

ابزار مورد استفاده جهت گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگرساخته پوررضا و همکاران بود که با انجام تغییراتی توسط پنج نفر از اعضای محترم هیئت علمی و فارماکولوژیست، به‌لحاظ روایی و محتوایی بررسی گردید (۵). این پرسشنامه دارای ۱۵ سؤال و شامل اطلاعات مربوط به متغیرهای اقتصادی، اجتماعی، دموگرافیک، نوع داروهای مصرفی، علت خوددرمانی، بیماری‌هایی که افراد به‌دلیل آن اقدام به خوددرمانی نموده‌اند، میزان آشنایی دانشجویان با انواع داروها، روش‌های کسب اطلاعات دارویی توسط دانشجویان، مقدار هزینه مصرف‌شده برای زندگی شخصی و تهیه دارو برای خوددرمانی، عوارض به‌وجود آمده بر اثر اقدام به خوددرمانی و نحوه تهیه داروها در مواقع اقدام به خوددرمانی بود.

جهت انجام پژوهش، با در نظر گرفتن ساعات کلاس و اوقات فراغت و پس از ارائه توضیحات اندکی در مورد نحوه

جدول ۱: فراوانی داروهای مصرف شده در یک ماه گذشته توسط دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند.

درصد	تعداد	داروی مصرف شده
۳۸/۵	۵۲	آنتی‌بیوتیک‌ها (پنی‌سیلین، آمپی‌سیلین، آموکسی‌سیلین و غیره)
۴۴/۴	۶۰	قرص‌ها و شربت‌های سرماخوردگی و سرفه
۵/۲	۷	آرام‌بخش‌ها و داروهای اعصاب و روان
۱۹/۳	۲۶	داروهای مربوط به گوارش (درد معده، اسهال، یبوست، دل‌درد و غیره)
۳/۷	۵	داروهای مربوط به قلب
۱۱/۱	۱۵	داروهای ضد حساسیت
۲/۲	۳	داروهای روان‌گردان و مخدر
۷/۴	۱۰	داروهای مربوط به پوست
۰/۷	۱	داروهای ضد انگل و میکروب
۲۵/۲	۳۴	ویتامین‌ها و مکمل‌های غذایی
۲۸/۱	۳۸	داروهای گیاهی (جوشانده‌ها، خیسانده‌ها، عصاره، پودر، شربت، بخور و ضماد)
۴۹/۶	۶۷	داروهای ضد درد
۰/۷	۱	داروهای ضد قارچ
۱۰۰	۳۱۹	جمع کل داروهای مصرف شده

همچنین، از بین ۲۶۳ دانشجوی باقی‌مانده که در یک ماه اخیر دچار ناراحتی بودند، ۱۲۶ نفر به پزشک مراجعه نموده و ۱۳۵ نفر نیز اقدام به خوددرمانی نموده‌اند؛ بنابراین، میزان خوددرمانی معادل ۵۱/۳ درصد برآورد گردید. علاوه بر این، نتایج حاکی از این بود که از ۱۲۶ مراجعه‌کننده به پزشک، ۲۷ نفر داروهای تجویز شده از سوی پزشک را به‌طور کامل مصرف نکرده‌اند. براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر، میزان خوددرمانی در دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۵۱/۵ و ۵۰/۹ درصد بوده و رابطه معناداری بین خوددرمانی و جنسیت افراد وجود نداشته است. علاوه بر این، بیشترین داروهای مورد استفاده دانشجویان، ضد دردها (۴۹/۶ درصد) و کمترین داروهای مصرف شده، ضد انگل و میکروب (۰/۷ درصد) و ضد قارچ (۰/۷ درصد) بوده است. با توجه به اینکه برخی از دانشجویان از چندین نوع دارو در خوددرمانی استفاده کرده‌اند، سایر داروهای مصرف شده توسط دانشجویان جهت خوددرمانی طی یک ماه اخیر در

($P < 0/05$) مشاهده گردید؛ به طوری که ۸۵/۲ درصد از مادران و ۸۳/۷ درصد از پدران دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده بودند، در مشاغلی غیر از علوم پزشکی مشغول به فعالیت بودند. علاوه بر این، بیشترین میزان اقدام دانشجویان به خوددرمانی به تفکیک رشته‌ها مربوط به رشته بهداشت عمومی با ۵۷/۴ درصد بود و میزان خوددرمانی در سایر رشته‌ها به ترتیب عبارت بود از: داروسازی ۵۲/۴ درصد، پزشکی ۵۱/۱ درصد، کارشناسی ارشد پرستاری سالمندان ۵۰ درصد و پرستاری ۴۵/۹ درصد. لازم به ذکر است که با استفاده از آزمون Chi-Square، رابطه معناداری بین خوددرمانی و سایر متغیرها مشاهده نگردید. بین سایر مشخصات دموگرافیک دانشجویان و اقدام به خوددرمانی نیز رابطه معناداری به چشم نخورد. در پژوهش حاضر از مجموع ۴۵۶ دانشجویی که به پرسشنامه‌ها پاسخ داده بودند، ۱۸۹ نفر (۴۱/۴ درصد) طی یک ماه گذشته با هیچ‌گونه بیماری جسمانی یا روانی مواجه نبودند.

جدول ۳: فراوانی بیماری‌های منجر به خوددرمانی در یک ماه گذشته در دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند.

بیماری‌ها	تعداد	درصد
سردرد	۲۸	۲۰/۷
تب	۲	۱/۵
مشکلات تنفسی و سرفه	۴	۳
سرماخوردگی	۵۰	۳۷
مشکلات عصبی و روانی	۸	۵/۹
مشکلات گوارشی	۲۱	۱۵/۶
حساسیت	۱	۰/۷
مشکلات پوستی	۵	۳/۷
بدن درد	۳	۲/۲
اختلالات قاعدگی	۴	۳
مشکلات قلبی-عروقی	۱	۰/۷
سایر بیماری‌ها	۸	۵/۹

مربوط به دارو (۴۳/۷ درصد) از آن دانشجویان و دانشگاه بود و کمترین مقدار (۰/۷ درصد) نیز به نرم‌افزارهای دارویی اختصاص داشت.

در جدول ۵، گزارشی از روش‌های کسب اطلاعات دارویی توسط افرادی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند، ذکر شده است.

یافته‌ها نشان دادند ۲۸ نفر (۲۰/۷ درصد) از دانشجویانی که در این پژوهش اقدام به خوددرمانی نموده بودند، بر اثر مصرف دارو دچار عارضه گشته‌اند و در بین عوارض به وجود آمده، خواب‌آلودگی و بی‌حالی با ۸ مورد (۲۸/۶ درصد) و اسهال با ۷ مورد (۲۵ درصد)، بیشترین عوارض به وجود آمده بوده‌اند. سایر عوارض ایجادشده نیز در جدول ۶ ارائه گردیده است. شایان توجه است بیشترین داروهایی که باعث ایجاد این عوارض گشته‌اند، داروهای مربوط به دستگاه گوارش (۲۸ درصد)، قرص‌ها و شربت‌های سرماخوردگی و سرفه (۱۸/۷ درصد) و آرام‌بخش‌ها (۱۵/۶

جدول ۴: فراوانی روش‌های تهیه دارو در یک ماه گذشته توسط دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند.

روش تهیه دارو	تعداد	درصد
داروهای به‌جامانده از نسخه‌های تجویزشده قبلی	۱۹	۱۴/۱
خرید دارو از داروخانه در هنگام مصرف	۷۲	۵۳/۳
داروهای مانده بدون نسخه قبلی	۱۶	۱۱/۹
به‌وسیله دوستان	۱۸	۱۳/۳
خرید از عطاری	۱	۰/۷
سایر روش‌ها	۹	۶/۷

جدول ۱ گزارش شده است.

در ارتباط با چگونگی تهیه داروها جهت خوددرمانی نیز، بیشتر دانشجویان (۵۳/۳ درصد) دارو را از داروخانه تهیه کرده‌اند و تهیه دارو از عطاری، کمترین میزان (۰/۷ درصد) را به خود اختصاص داد. در جدول ۲، فراوانی روش‌های تهیه دارو در یک ماه گذشته توسط دانشجویان نشان داده شده است.

در پژوهش حاضر، سرماخوردگی با دارا بودن ۷۳ درصد از موارد، به‌عنوان اصلی‌ترین بیماری منجر به خوددرمانی در دانشجویان معرفی شده است و مشکلات قلبی-عروقی (۰/۷ درصد) و حساسیت (۰/۷ درصد)، کمترین فراوانی را در بیماری‌های منجر به خوددرمانی شامل شده‌اند. جدول ۳، فراوانی بیماری‌های منجر به خوددرمانی در یک ماه گذشته توسط دانشجویان ارائه شده است.

علاوه‌براین، بیشترین و کمترین علل اقدام به خوددرمانی در دانشجویان مورد مطالعه به ترتیب عدم احساس نیاز به پزشک (۲۳ درصد) و داشتن آگاهی در مورد اطلاعات دارو و بیماری (۰/۷ درصد) می‌باشد. در جدول ۴، فراوانی علل اصلی خوددرمانی در یک ماه گذشته توسط دانشجویان گزارش شده است.

همچنین، بیشترین موارد روش‌های کسب اطلاعات

جدول ۴: فراوانی علت اصلی خوددرمانی در یک ماه گذشته در دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند.

درصد	تعداد	علت اصلی خوددرمانی
۲۲/۲	۳۰	مهم تلقی نکردن بیماری
۹/۶	۱۳	در دسترس بودن دارو
۱۵/۶	۲۱	گرفتن نتیجه مطلوب از مصرف خودسرانه قبلی
۲/۲	۳	هزینه بالای ویزیت پزشک
۵/۲	۷	تأثیر دوستان و آشنایان
۵/۲	۷	معتقد نبودن به پزشک
۱۱/۱	۱۵	نداشتن فرصت و زمان کافی جهت مراجعه به پزشک
۱/۵	۲	عدم استطاعت مالی برای پرداخت حق ویزیت
۲۳	۳۱	عدم احساس نیاز به پزشک
۰/۷	۱	داشتن آگاهی در مورد دارو و بیماری
۳/۷	۵	سایر علل

جدول ۶: فراوانی عوارض به وجود آمده بر اثر مصرف دارو در دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند.

درصد	تعداد	عارضه به وجود آمده
۲۸/۶	۸	خواب‌آلودگی و بی‌حالی
۲۵	۷	اسهال
۱۰/۷	۳	حالت تهوع
۷/۱	۲	مقاومت دارویی
۷/۱	۲	یبوست
۳/۶	۱	سردرد
۳/۶	۱	خونریزی مقعد
۳/۶	۱	تپش قلب
۳/۶	۱	حالت گیجی
۳/۶	۱	خارش پوستی
۳/۶	۱	توهم و افکار پریشان

جدول ۵: فراوانی نحوه کسب اطلاعات مربوط به دارو توسط دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند.

درصد	تعداد	نوع منبع اطلاعاتی
۴/۴	۶	رسانه‌های گروهی (تلویزیون، رادیو، روزنامه و ...)
۴/۴	۶	مجلات علمی
۰/۷	۱	مجلات غیرعلمی
۲۰/۷	۲۸	اینترنت
۱۶/۳	۲۲	دوستان و آشنایان
۴۳/۷	۵۹	دانشگاه
۴/۴	۶	مراکز طبی (بیمارستان، مطب و غیره)
۰/۷	۱	نرم‌افزارهای دارویی
۴/۴	۶	سایر منابع

درصد) بودند.

خوددرمانی شده‌اند نیز، بیشترین هزینه (۸/۳۱ درصد)

در ارتباط با هزینه‌هایی که طی یک ماه گذشته صرف

بدون نسخه دارو) (۲۳-۲۱، ۶، ۱۸)، بی‌اهمیت شمردن بیماری و تجربه قبلی از مصرف دارو (۲۴، ۲۵) و دانشجوی رشته‌های علوم پزشکی بودن (۲۳، ۲۰، ۷) اشاره نمود؛ این درحالی است که در پژوهش اسلامی و همکاران (۲۶) و Carrasco-Garrido و همکاران (۲۷)، میزان خوددرمانی بسیار کمتر می‌باشد (به ترتیب ۱۴/۲ و ۲۳/۷ درصد).

در این پژوهش، ضددردها، قرص‌ها و شربت‌های سرماخوردگی و آنتی‌بیوتیک‌ها از پرمصرف‌ترین داروها بودند. در این ارتباط، یافته‌های پژوهش علی و همکاران و French و James بیانگر آن بود که مسکن‌ها و تب‌برها (مانند پاراستامول و مفنمیک اسید)، بیشترین داروهای مورد استفاده دانشجویان هستند (۲۹، ۲۸). در پژوهش دیگری که در همین زمینه در سال ۱۳۹۰ در ارتباط با دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت گرفت، مشاهده شد که آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای سرماخوردگی و سرفه، بیشتر از سایر داروها مورد استفاده قرار گرفته‌اند (۵). همچنین، در پژوهش انجام‌شده در بین زنان باردار شهر سقز، دانشجویان دانشگاه کراچی و دانشگاه‌های شهر مدینه، بیشترین داروهای مورد استفاده در خوددرمانی، مسکن‌ها، ضدتب‌ها و آنتی‌بیوتیک‌ها بودند (۲۴، ۲۲، ۲). شایان ذکر است که تقریباً در تمامی پژوهش‌ها، ضددردها مورد استفاده قرار گرفته‌اند. از دلایل مهم بالابودن مصرف این داروها، دردسترس بودن و تهیه آسان آن‌ها از داروخانه‌ها می‌باشد. البته، این احتمال نیز وجود دارد که افزایش آگاهی مددجویان در ارتباط با عوارض جانبی داروها، باعث کاهش مصرف این نوع از داروها و در نتیجه، عوارض جانبی ناشی از مصرف آن‌ها شود. از جمله این عوارض می‌توان نارسایی کلیه در مصرف طولانی‌مدت ضددردها (که در چند مطالعه مورد شاهدهی توسط سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization: WHO) نیز به آن اشاره شده است) را مدنظر قرار داد (۲۸).

از دیگر موارد بررسی‌شده در این پژوهش، میزان خوددرمانی به تفکیک جنسیت افراد بود که براساس یافته‌ها، رابطه معناداری بین جنسیت و میزان اقدام به خوددرمانی

معادل ۳۰۰۰-۱۰۰۰ تومان برآورد شد و مقدار سایر هزینه‌ها به ترتیب عبارت بود از: ۵۰۰۰-۳۰۰۱ تومان (۲۳ درصد)، بیشتر از ۱۲۰۰۱ تومان (۱۹/۳ درصد)، ۸۰۰۰-۵۰۰۱ تومان (۱۳/۳ درصد) و ۱۲۰۰۰-۸۰۰۱ تومان (۸/۹ درصد).

بحث

براساس نتایج پژوهش حاضر، میزان خوددرمانی نسبت به خوددرمانی در سطح عمومی جامعه، پایین‌تر است و بیشترین میزان آن مربوط به رشته بهداشت عمومی می‌باشد. همچنین، از میان داروهای مصرف‌شده در خوددرمانی، ضددردها دارای بیشترین تعداد می‌باشند که اغلب به‌وسیله داروخانه‌ها خریداری شده‌اند.

شیوع خوددرمانی در جوامع شهری و افراد تحصیل‌کرده رو به افزایش است و سطح بالای تحصیلات و وضعیت حرفه‌ای، از عوامل تعیین‌کننده خوددرمانی با دارو می‌باشد (۱۹). براساس نتایج پژوهش حاضر مشخص شد که میزان خوددرمانی معادل ۵۱/۳ درصد است که نسبت به میزان خوددرمانی در سطح عمومی جامعه، پایین‌تر می‌باشد. از دلایل این تفاوت می‌توان به آشنایی بیشتر دانشجویان با عوارض داروها و احتیاط در مصرف آن‌ها اشاره نمود. در مطالعات صورت‌گرفته توسط پوررضا و همکاران، غفوری و همکاران و الجعونی و همکاران، میزان خوددرمانی با دارو به ترتیب ۳۵/۷، ۴۱ و ۶۴/۸ درصد گزارش شده است (۲۰، ۱۰، ۵). نتایج مطالعات انجام‌شده در مورد دانشجویان دانشگاه‌های اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و دانشگاه‌های بیرجند و همچنین، برخی کشورها از جمله پاکستان، اسلونی، برزیل، فلسطین، هندوستان و عربستان، با یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر متفاوت می‌باشد. شایان ذکر است که در موارد ذکرشده، میزان خوددرمانی بین دانشجویان به‌طور محسوسی بالا بوده و این اختلاف‌ها در میزان خوددرمانی می‌تواند به دلایل متعددی باشد که از جمله آن‌ها می‌توان به سطح پایین تحصیلات و اطلاعات دارویی (۴، ۷)، دوری از خانواده و زندگی خوابگاهی (۷، ۲۰)، سهولت دسترسی به داروها به‌وسیله داروخانه (فروش

مشاهده نگردید. یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش اسلامی و همکاران، Shah و همکاران و نیز پژوهشی که در این ارتباط در کشور اسلونی انجام گرفته است، نتایج پژوهش حاضر را مورد تأیید قرار می‌دهد. شایان توجه است که از نظر آماری، تفاوت معناداری بین میزان خوددرمانی در دانشجویان دختر و پسر مشاهده نگردید (۴،۲۶،۳۰). علاوه بر این، در پژوهش حاضر میزان خوددرمانی در پسران و دختران تقریباً یکسان بوده است؛ در حالی که در پژوهش انجام شده در مورد دانشجویان دانشگاه‌های بجنورد در سال ۱۳۹۱، خوددرمانی در دختران بیش از پسران بوده است (۱۰). در پژوهش Venkateswarlu و همکاران نیز که بر روی دانشجویان پزشکی انجام شد، نتایج حاکی از این بود که خوددرمانی در پسران، ۶۲ درصد و در دختران ۳۸ درصد بوده است (۱۹). علاوه بر این، در پژوهش دیگری که در ارتباط با عامه مردم ایران صورت گرفت، میزان خوددرمانی در پسران بیشتر از دختران گزارش شد (۳۱). یکی از دلایل احتمالی این اختلافات در نتایج پژوهش‌ها را می‌توان به حجم نمونه‌های متفاوت پسران و دختران نسبت داد؛ به‌عنوان نمونه، در پژوهش حاضر، ۷۳/۹ درصد و در پژوهش Venkateswarlu، تنها ۳۸ درصد از دانشجویان دختر بودند (۱۹).

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، بیشترین علتی که دانشجویان به سبب آن اقدام به خوددرمانی کرده‌اند، عدم احساس نیاز به پزشک (۲۳ درصد)، مهم تلقی نکردن بیماری و کسب نتیجه مطلوب از مصرف خودسرانه قبلی می‌باشد. براساس نتایج پژوهش بیرقدار و همکاران، علت عمده اقدام به خوددرمانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین، تشخیص خودسرانه بیماری، دردسترس بودن دارو و مهم تلقی نکردن بیماری بوده است (۱۵). شمسی و بیرانوند نیز در پژوهش خود، نداشتن وقت کافی جهت مراجعه به پزشک، احساس داشتن اطلاعات کافی در زمینه مصرف داروها و تجربه‌های قبلی از خوددرمانی را از دلایل اصلی خوددرمانی گزارش کردند (۱۲). همچنین، در پژوهش فاضلی و همکاران، مهم‌ترین دلایل اقدام به خوددرمانی، بی‌خطر تلقی کردن

داروها، تهیه آسان دارو از داروخانه و عدم احساس نیاز به پزشک بیان شده است (۱۱). در پژوهش یاسین ممتاز و همکاران و ظفر و همکاران در کراچی، تجربه قبلی از خوددرمانی و عدم احساس نیاز به پزشک، مهم‌ترین دلایل اقدام به خوددرمانی ذکر شده‌اند (۲۴،۳۲).

نگرش بیشتر دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی در زمینه خوددرمانی با دارو، داشتن اطلاعاتی در مورد بیماری، تشخیص و داروها و نیز عدم وجود مشکل خاص به‌دنبال مصرف خودسرانه دارو بوده است (بدین ترتیب، زمینه برای خوددرمانی مهیا می‌شود) (۳۳)؛ اما اطلاعات ناکافی در این زمینه را نباید نادیده گرفت؛ زیرا در میان دانشجویان مورد مطالعه، دانشجویان رشته بهداشت عمومی دارای بیشترین میزان خوددرمانی بودند. در پژوهش انجام شده توسط پوررضا و همکاران (۵) و باقیانی مقدم و احرام‌پوش (۱۸) نیز، بیشترین میزان خوددرمانی مربوط به رشته‌های مدیریت و اقتصاد بهداشت و بهداشت بوده است که براساس این آمار و بالا بودن میزان خوددرمانی در رشته‌های بهداشتی، این احتمال وجود دارد که هرچه دروس کمتری در ارتباط با دارو و درمان گذرانده شود، میزان خوددرمانی نیز بیشتر خواهد شد و با توجه به آشنایی بیشتر دانشجویان رشته‌هایی چون داروسازی و پزشکی (که بیشتر از سایر رشته‌ها با عوارض داروها آشنایی پیدا می‌کنند)، میزان خوددرمانی در این رشته‌ها کمتر از سایر رشته‌ها می‌باشد؛ اما برخلاف نتایج پژوهش حاضر، در برخی از مطالعات دیگر، خوددرمانی در دانشجویان رشته‌های مامایی، پرستاری و مدیریت بیشتر بوده است (۱۵). در ارتباط با دانشجویان دانشگاه طبیه عربستان نیز، بیشترین میزان خوددرمانی مربوط به رشته پزشکی گزارش شده است (۲۰). البته، این احتمال وجود دارد که بالا بودن میزان خوددرمانی بین دانشجویان رشته‌های پزشکی، پرستاری و مامایی در مطالعات بیرقدار و همکاران و الجعونی و همکاران، به‌دلیل حضور تعداد بالای دانشجویان ترم‌های پایین در پژوهش بوده باشد.

با توجه به نتایج مطالعات بررسی شده، مشخص گردید که دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی و پیراپزشکی، برخلاف

تشویق هم‌اتاقی‌ها به مصرف دارو را می‌توان از عوامل مصرف خودسرانه دارو دانست. هرچند این اختلاف در پژوهش حاضر معنادار نبود؛ اما میزان مصرف خودسرانه دارو در دانشجویان غیربومی، کمی بیشتر بود.

علاوه‌براین، در پژوهش حاضر رابطه مستقیمی بین نداشتن بیمه درمانی و اقدام به خوددرمانی مشاهده نگردید که در این راستا، یافته‌های پژوهش شریفی راد و همکاران (۱۴) و دواتی و همکاران (۱۶) نتایج پژوهش حاضر را تأیید می‌نمایند؛ اما نتایج مطالعات ارشادپور و همکاران (۳۱)، امانی و همکاران (۶)، فاضلی و همکاران (۱۱) و Robert Wood Johnson (۳۴) با یافته‌های پژوهش حاضر مغایرت دارد. یکی از دلایل مهم اقدام به خوددرمانی در مطالعات ذکر شده، نداشتن بیمه درمانی است و باید توجه داشت که در صورت نداشتن دفترچه بیمه، ویزیت پزشک نیز به هزینه درمان اضافه می‌شود و این امر برای دانشجویی که مشکل اقتصادی دارد، به‌صرفه نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌ها مشخص می‌شود که میزان خوددرمانی به عوامل مختلفی از جمله: سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، شرایط اقتصادی، قرارگیری تحت پوشش بیمه درمانی، جنسیت، تأثیر خانواده و آشنایان و غیره بستگی دارد. علاوه‌براین، عمده داروهای مورد مصرف در خوددرمانی، داروهای همچون مسکن‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای سرماخوردگی می‌باشند که به‌راحتی به‌وسیله داروخانه‌ها قابل‌تهیه هستند؛ بنابراین، ضروری است جهت جلوگیری از افزایش هرچه بیشتر خوددرمانی، اقدامات لازم جهت محدودسازی تهیه دارو از داروخانه، آموزش افراد مختلف جامعه از جمله بیماران، پزشکان، متصدیان داروخانه‌ها و به‌ویژه دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی و پیراپزشکی در ارتباط با داروها، نحوه صحیح مصرف و عوارض آن‌ها انجام شود.

محدودیت‌ها

در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به

اینکه می‌بایست به دیگر افراد جامعه در مورد مصرف به‌جا و صحیح داروها و نیز عوارض آن‌ها آموزش دهند، خود نیز اقدام به خوددرمانی می‌کنند (۲۳)؛ از این‌رو، ضرورت دارد که این مسأله مورد توجه مسئولان مربوطه قرار گیرد.

در ادامه، باید به این نکته توجه کرد که بیشترین روش‌های کسب اطلاعات دارویی در دانشجویانی که اقدام به خوددرمانی نموده‌اند، به‌ترتیب دانشگاه، اینترنت، دوستان و آشنایان می‌باشد و کمترین میزان کسب اطلاعات نیز با استفاده از کتب و نرم‌افزارهای دارویی اختصاص دارد. براساس نتایج سایر مطالعات انجام‌شده نیز بر کسب اطلاعات دارویی به‌وسیله پزشک، کتاب، دانشگاه و توصیه دوستان و آشنایان تأکید شده است (۲۶، ۲۰، ۱۵، ۱۲-۹، ۵، ۲). امروزه، یکی از راه‌های سریع و آسان کسب اطلاعات، اینترنت است و در صورت کمبود اطلاعات زمینه‌ای، این احتمال وجود دارد که افراد در معرض خطر عوارض جانبی طولانی‌مدت و بدون کنترل مصرف خودسرانه دارو قرار گیرند و دانسته یا ندانسته، دچار عوارض غیرقابل برگشت دارو شوند.

در پژوهش حاضر، عمده‌ترین راه تهیه داروهای مورد استفاده در خوددرمانی، خرید از داروخانه بود که با نتایج پژوهش امامی و همکاران و طبیعی و همکاران، همخوانی دارد (۶، ۷). با توجه به یافته‌ها می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که تهیه آسان و با محدودیت کم دارو به‌وسیله داروخانه‌ها، از دلایل مهم اقدام افراد به خوددرمانی می‌باشد.

در ارتباط با تأثیر بومی یا غیربومی بودن دانشجویان در اقدام به خوددرمانی، نتایج مطالعات فاضلی و همکاران (۱۱) و باقیانی مقدم و احرام‌پوش (۱۸)، با یافته‌های پژوهش حاضر همسو نبود. براساس مطالعات طبیعی و همکاران، بیرقدار و همکاران و الجعونی و همکاران، میزان خوددرمانی در دانشجویان ساکن خوابگاه و خانه‌های دانشجویی، بیشتر از دانشجویانی است که همراه با خانواده زندگی می‌کنند (۲۰، ۱۵، ۷). خانواده نقش مهمی در برقراری آرامش جسمی و روحی- روانی ایفا می‌کند. دوری از خانواده، مشکلات زندگی دانشجویی، نداشتن برنامه‌ریزی‌های حساب‌شده و

تعداد کم دانشجویان مشارکت‌کننده در پژوهش و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها توسط برخی از دانشجویان اشاره نمود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از مسئولان کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشکده پرستاری و مامایی و دانشکده بین‌الملل واحد رامسر و تمامی دانشجویان مشارکت‌کننده در این پژوهش که ما را صمیمانه یاری نمودند، تقدیر و تشکر به‌عمل می‌آید.

تضاد منافع

این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر با اخذ مجوز کتبی از دانشگاه اجراکننده طرح صورت گرفت. در این مطالعه تمام نمونه‌ها جهت شرکت در پاسخ‌دهی به سؤالات به‌صورت داوطلبانه حضور پیدا کردند و به آن‌ها اطمینان داده شد که تمام اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند.

حمایت مالی

تمامی هزینه‌های مورد نیاز جهت انجام این پژوهش توسط کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بابل پرداخت گردیده است.

References

- Masoudi Alavi N, Izadi F, Ebadi A, Hajbagheri A. Self treatment experience in diabetes mellitus type 2. *Iran J Endocrinol Metab* 2009; 10(6):581-8 (Persian).
- Ghaneie R, Hemati MM, Baghi V. Self-medication in pregnant women. *J Res Dev Nurs Midwifery* 2013; 10(1):92-8 (Persian).
- Shamsi MO, Byati A. The effect of education on knowledge, attitude and practice of pregnant woman referring to health centers about self-medication in Arak city. *Horizon Med Sci* 2006; 15(3):27-35 (Persian).
- Klemenc-Ketis Z, Hladink Z, Kersink J. A cross sectional study of sex differences in self-medication practices among university students in Slovenia. *Coll Antropol* 2011; 35(2):329-34.
- Purreza A, Khalafi A, Ghiasi A, Mojahed F, Nurmohammadi M. To identify self-medication practice among medical students of Tehran university of medical science. *Iran J Epidemiol* 2013; 8(4):40-6 (Persian).
- Amani F, Mohammadi S, Shaker A, Shahbazzadegan S. Study of arbitrary drug use among students in universities of Ardabil city in 2010. *J Ardabil Univ Med Sci* 2011; 11(3):201-7 (Persian).
- Tabiei S, Farajzadeh Z, Eizadpanah A. Self-medication with drug amongst university students of Birjand. *Modern Care J* 2012; 9(4):371-8 (Persian).
- Amani F, Shaker A, Mohammadzadeh S, Sadegh M, Alaaf Akbari N, Sarrafe Esmaeili S. Drug use pattern between urban families in Ardabil city, Iran. *J Payavard Salamat* 2012; 5(5):36-45 (Persian).
- Pirzadeh A, Sharifirad G. Knowledge and practice among women about self-medication based on health belief model. *J Gorgan Univ Med Sci* 2012; 13(4):76-83 (Persian).
- Ghafouri M, Yaghubi M, Lashkardoost H, Seyed Sharifi SH. The prevalence of self medication among students of Bojnurd universities and its related factors in 2013. *J North Khorasan Univ Med Sci* 2014; 5:1129-35 (Persian).
- Fazeli Z, Najafianzadeh M, Shamsi M, Dadras E, Karimi K. Comparison of knowledge, attitude and practice about self-medication between medical and non-medical students in Arak University in 2013. *Daneshvar Med* 2015; 22(119):29-37 (Persian).
- Shamsi M, Beiranvand Z. The knowledge, attitude and practice of students of medical and non medical sciences about self-medication in Lorestan in 2013. *J Neyshabur Univ Med Sci* 2012; 1(1):49-55 (Persian).
- Rafiei M. Assessment and comparison of drug use among medical and non-medical staff members in Markazi Province, Iran. *Arak Med Univ J* 2012; 15(2):27-34 (Persian).
- Shrifirad GR, Mohebi S, Motalebi M, Abbasi MH, 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. *J Health Sys Res* 2011; 7(4):1-10 (Persian).
15. Beirghdar N, Babaei P, Heidari M, Khalkhali Z, Amirabadi M, Samieifard F. The prevalence of self-medication among students in Qazvin University of Medical Sciences in Adrak in 2007. *J Stud Res Commit Qazvin Univ* 2012; 7(25):25-32 (Persian).
 16. Davati A, Jafari F, Samadpour M, Tabar K. Assessment of drug usage in Tehran elderly population. *J Med Council I.R.I* 2008; 25(4):450-6 (Persian).
 17. Jain S. Concept of self medication: a review. *Int J Pharm Biol Arch* 2011; 2(3):831-6.
 18. Baghiani MM, Ehrampoush MH. Evaluation of attitude and practice of students of Yazd University of Medical Sciences to self-medication. *Zahedan J Res Med Sci* 2006; 8(2):111-9 (Persian).
 19. Venkateswarlu M, Pasha MM, Ebenezer I, Fatima A. A study on self medication patterns among medical students in Santhiram medical college, Nandyal. *J Evolut Med Dental Sci* 2014; 3(59):13275-81.
 20. Aljaouni ME, Hafiz AA, Alalavwi HH, Alahmadi GM, Alkhawaj I. Self-medication practice among medical and non-medical students at Taibah University, Madinah, Saudi Arabia. *Int J Acad Sci Res* 2015; 3(4):54-65.
 21. Sawalha AF. A descriptive study of self-medication practices among Palestinian medical and nonmedical university students. *Res Soc Adm Pharm* 2008; 4(2):164-72.
 22. Correa da Silva MG, Soares MC, Muccillo-Baisech AL. Self-medication in university students from the city of Rio Grande, Brazil. *BMC Public Health* 2012; 12:339.
 23. Pereira CM, Alves VF, Gasoaretto PF, Carmneiro DS, Carvalho D, Valoz FE. Self-medication in health students from two Brazilian universities. *RSBO* 2012; 9(4):361-7.
 24. Zafar SN, Seyd R, Waqar S, Zubairi AJ, Vaqar T, Shaikh M, et al. Self medication amongst university students of Karachi: prevalent, knowledge and attitudes. *J Pakistan Med Assoc* 2008; 58(4):214-7.
 25. Kumar N, Kanchan T, Unnikrishnan B, Rekha T, Mithra P, Kulkarani V, et al. Perceptions and practices of self-medication among medical students in coastal South India. *PLOS One* 2013; 8(8):e72247.
 26. Eslami AA, Moazemi Goudarzi A, Najimi A, Sharifirad G. Knowledge, attitude and practice of students in universities of Isfahan, Iran toward self medication. *J Res Health Sys* 2012; 7(5):541-9 (Persian).
 27. Carrasco-Garrido P, de Andres AL, Barrera VH, Jiménez-Trujillo I, Fernandez-de-Las-Peñas C, Palacios-Ceña D, et al. Predictive factors of self-medicated analgesic use in Spanish adults: a cross-sectional national study. *BMC Pharmacol Toxicol* 2014; 15:36.
 28. Ali SE, Ibrahim MI, Palaian S. Medication storage and self-medication behavior amongst female students in Malaysia. *Pharm Pract* 2010; 8(4):226-32.
 29. French DP, James DH. Reasons for the use of mild analgesics among English students. *Pharm World Sci* 2008; 30(1):79-85.
 30. Shah SJ, Ahmad H, Rehan RB, Najeeb S, Mumtaz M, Jilani MH, et al. Self-medication with antibiotics among non-medical university students of Karachi: a cross-sectional study. *BMC Pharmacol Toxicol* 2014; 15:74.
 31. Ershadpour R, Zare Marzouni H, Kalani N. Review survey of the reasons of the prevalence of self-medication among the people of Iran. *J Res Mashhad Univ Med Sci*; 2015; 18(60):16-23 (Persian).
 32. Mumtaz Y, Jahangeer SA, Mujtaba T, Zafar S, Adnan S. Self medication among university students of Karachi. *J Liaquat Univ Med Health Sci* 2011; 10(3):102-5.
 33. El Ezz NF, Ez-Elarab HS. Knowledge, attitude and practice of medical students towards self medication at Ain Shams University, Egypt. *J Prev Med Hyg* 2011; 52(4):196-200.
 34. Pagan JA, Ross S, Yau J, Polsky D. Self-medication and health insurance coverage in Mexico. *Health Policy* 2006; 75(2):170-7.