

## Original Paper

# Frequency of risky behaviours among students in Babol Universities (2009)

Hajian K (PhD)\*<sup>1</sup>, Khirkhah F (MD)<sup>2</sup>, Habibi M (MD)<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Social Medicine and Health, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Psychology, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

<sup>3</sup>General Physician.

---

### Abstract

**Background and Objective:** The safety of teenagers and young are the major factor in developing a community and they are also the major group at risk of behavioural problems. So, this study was performed to evaluate the prevalence of risky behaviours among different university students in Babol, located in Norther of Iran.

**Materials and Methods:** This cross sectional study was carried out in a random sample of 882 Babol university students including medical university, university of engineering and Azad University with roughly equal sampling ratio with respect to university and gender. The data was gathered by a designed questionnaire including demographic characteristics, physical involvement with others (violence), cigarette smoking, drug abuse, physical inactivity, overweight and obesity. In statistical analysis the Chi square test was used to determine the association of risky behaviours with demographic characteristics.

**Results:** The results revealed that in general the prevalence of physical involvement with others (violence) during a recent year was 33.3% current cigarette smoking 13.7%, overweight and obesity 25.6%, physical inactivity 15.3% and drug user during recent year 0.3%. In general, the prevalence of some risky behaviour was more in boys than girls ( $P<0.001$ ), and it was more in single than married ( $P<0.001$ ) and in residence of dormitory and rented houses than personal houses ( $P<0.001$ ) and also in engineering and Azad university in contrast to medical university ( $P<0.001$ ). For example, the prevalence of cigarette smoking was 25.7% in boys and 3.6% in girls ( $P<0.001$ ).

**Conclusion:** This study showed a rather high frequency of risky behaviours among students in Babol city in North of Iran.

**Keywords:** Violence, Cigarette smoking, Drug abuse, Physical inactivity, Overweight, Babol universities students

---

\* Corresponding Author: Hajian K (PhD), E-mail: drhajian@yahoo.com

Received 7 December 2009

Revised 4 July 2010

Accepted 20 July 2010

## تحقیقی

### فراوانی رفتارهای پرخطر سلامتی در دانشجویان دانشگاه‌های بابل طی سال ۱۳۸۸

دکتر کریم اله حاجیان\*<sup>۱</sup>، دکتر فرزانه خیرخواه<sup>۲</sup>، دکتر مانی حبیبی<sup>۳</sup>

۱- دکتری آمار زیستی و استاد گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی بابل. ۲- متخصص روانپزشکی و استادیار گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل. ۳- پزشک عمومی.

#### چکیده

زمینه و هدف: نوجوانان و جوانان از یک طرف عامل اصلی پیشرفت و اعتلای جامعه می‌باشند و از طرفی به عنوان گروه اصلی در معرض خطر مسائل رفتاری هستند. این مطالعه به منظور تعیین میزان شیوع رفتارهای پرخطر در دانشجویان دانشگاه‌های بابل انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی روی ۸۸۲ دانشجوی دانشگاه‌های بابل با اجرای نمونه‌گیری ترکیبی در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت. اطلاعات مورد نظر از طریق پرسشنامه مدون جمع‌آوری گردید که شامل اطلاعات دموگرافیک، صدمات و خشونت، مصرف سیگار، مصرف مواد نیروزا و مواد مخدر، کم‌حرکی و وضعیت چاقی بود. در تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از آزمون *Chi-Square* استفاده گردید.

یافته‌ها: شیوع درگیری فیزیکی در طی یک سال گذشته ۳۳/۵ درصد، مصرف سیگار ۱۳/۷ درصد، اضافه وزن و چاقی ۲۵/۶ درصد، کم‌حرکی ۱۵/۳ درصد و مصرف مواد مخدر و داروهای نیروزا ۹/۳ درصد تعیین شد. شیوع برخی از رفتارهای پرخطر در پسرها به نسبت دخترها ( $P < ۰/۰۰۱$ )، در مجردین نسبت به متأهلین ( $P < ۰/۰۰۱$ )، در دانشجویان ساکن منزل استیجاری و خوابگاه نسبت به ساکنین منزل شخصی ( $P < ۰/۰۰۱$ )، در دانشجویان دانشگاه فنی مهندسی و آزاد اسلامی نسبت به علوم پزشکی ( $P < ۰/۰۰۱$ ) و در دانشجویان مقطع کاردانی و کارشناسی نسبت به مقطع دکتری حرفه‌ای بیشتر بود ( $P < ۰/۰۰۱$ ). به عنوان مثال شیوع سیگار کشیدن در پسرها ۲۵/۷ درصد و در دخترها ۳/۶ درصد تعیین شد که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که رفتارهای پرخطر در دانشجویان دانشگاه‌های بابل از فراوانی نسبتاً بالایی برخوردار می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: درگیری فیزیکی، سیگاری بودن، اعتیاد، کم‌حرکی، اضافه وزن، دانشجویان، بابل

\* نویسنده مسؤول: دکتر کریم اله حاجیان، پست الکترونیکی [drhajian@yahoo.com](mailto:drhajian@yahoo.com)

نشانی: بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، گروه پزشکی اجتماعی، تلفن ۰۱۱۱-۲۱۹۰۵۶۰، شماره ۲۲۲۹۹۳۶

وصول مقاله: ۱۳۸۸/۹/۱۶، اصلاح نهایی: ۱۳۸۹/۴/۱۳، پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۴/۲۹

## مقدمه

نوجوانان و جوانان به عنوان گروه اصلی در معرض خطر مشکلات رفتاری می‌باشند. این رفتارها باعث افزایش خطر مرگ و میر زود هنگام، ناتوانی و افزایش بروز بیماری‌های مزمن می‌گردند که در دو دهه اخیر در کشورهای در حال توسعه نظیر کشور ما به سرعت رو به افزایش بوده است. با توجه به اهمیت سلامت جسمی و روانی دانشجویان، تحقیقات مشابهی در بسیاری از کشورهای جهان انجام شده است (۱۰-۱). در مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۷ روی دانشجویان مصری، ۸۶ درصد رژیم غذایی ناسالم، ۲۵/۳ درصد اضافه وزن داشتند و ۳۳/۸ درصد از نظر فعالیت بدنی بی تحرک و ۱۷/۵ درصد سیگاری بودند (۱). در مطالعه دیگر در چین، شیوع بیشتر رفتار پرخطر مانند خودکشی، سیگاری بودن، تماس جنسی قبل از ۱۳ سالگی و کم‌تحرکی در دانشجویان با والدین سطح تحصیلات پایین گزارش گردید (۲). در بررسی دیگر در دانشگاه میشیگان آمریکا، نتایج نشان داد که ۵۵ درصد از سیگاری‌ها، سیگار را در نوجوانی شروع نکرده بودند؛ بلکه افسردگی زیاد در طی سال اول دانشگاه، رژیم غذایی نامناسب و مصرف الکل از عوامل خطر بارز برای شروع سیگار کشیدن در دانشگاه بود (۳). در بررسی دانشجویان پزشکی قرقیزستان، شیوع سیگاری بودن در پسرها ۴۷/۹ درصد و در دخترها ۲۲/۵ درصد تعیین شد (۴). در یک مطالعه در سال ۲۰۰۷ در آمریکا گزارش شد که آمریکایی‌های اروپا تبار و Hispanic متولد شده در آمریکا، از شیوع بیشتر سیگار کشیدن و وابستگی به تنباکو برخوردارند و شیوع آنها در دخترها بیشتر از پسرها است (۷). مطالعه دیگر در یونان نشان داد؛ دانشجویانی که دور از خانه زندگی می‌کردند؛ تغییرات نامناسب بیشتری در عادات غذایی خود پیدا کردند (۸). در یک مطالعه دیگر در سال ۲۰۰۴ در دانشگاه سن‌دینگو آمریکا نتایج نشان داد؛ زنانی که در دوران کودکی مورد سوء استفاده جنسی واقع شده بودند؛ ۳/۸ برابر بیش از دیگران مستعد سیگار کشیدن بودند. مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفتن؛ به عنوان عامل استرس‌آور وابسته به جنس، خطر سیگاری شدن را در میان دخترها و زنان افزایش می‌دهد (۹).

مطالعات انجام شده در ایران نیز حاکی از افزایش شیوع

رفتارهای پرخطر در دانشجویان است (۱۶-۱۰). در یک مطالعه که در دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران صورت گرفت؛ میزان شیوع مصرف قلیان ۳۴ درصد، سیگار ۲۴ درصد، الکل ۱۷ درصد، تریاک ۳/۲ درصد، حشیش ۲/۲ درصد و قرص اکستازی ۰/۷ درصد تعیین گردید (۱۳). در مطالعه دیگر که در سال ۱۳۸۴ در مورد شیوع سوء مصرف مواد اعتیادآور در بین دانشجویان دانشگاه‌های مختلف شهر رشت صورت گرفت؛ شیوع مصرف سیگار ۲۴/۱۳ درصد، الکل ۱۰/۵ درصد، قرص اکستازی ۷/۲۵ درصد و تریاک ۴/۸۷ درصد به دست آمد (۱۴).

با توجه به این که در مورد رفتارهای پرخطر در استان مازندران اطلاعات کافی وجود ندارد؛ این مطالعه به منظور تعیین شیوع انواع رفتارهای پرخطر در دانشجویان دانشگاه‌های بابل (پزشکی، فنی مهندسی و آزاد اسلامی و غیرانتفاعی) طی سال ۱۳۸۸ انجام گردید.

## روش بررسی

این مطالعه توصیفی به صورت مقطعی روی ۸۸۲ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های بابل در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان در ۳ گروه از دانشگاه‌ها (دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشگاه آزاد - غیرانتفاعی بابل و دانشگاه فنی و مهندسی بابل) بود. از هر دانشگاه نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای در سه گروه دانشگاه به طور مجزا به نسبت تقریباً مساوی انجام گرفت. در هر گروه از دانشگاه‌ها به تعداد ۱۵ کلاس از سال‌های مختلف تحصیلی به صورت خوشه‌ای تصادفی انتخاب شد و از هر کلاس ۱۰ دانشجوی دختر و ۱۰ دانشجوی پسر به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. از آنجایی که در رشته مامایی دانشگاه علوم پزشکی فقط دانشجویان دختر تحصیل می‌کردند؛ در کل تعداد دانشجویان نمونه مورد بررسی در دخترها کمی بیشتر از پسرها بود.

این مطالعه مورد تصویب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل قرار گرفت. از افراد مورد بررسی رضایت‌نامه اخذ گردید.

اطلاعات طی پرسشنامه مدون طراحی شده، جمع‌آوری گردید. طراحی این پرسشنامه در بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک سن، جنس، رشته تحصیلی، نام دانشگاه، محل

سال و ۲۰/۱۸/۵ سال بود. مشخصه‌های دموگرافیک و مقطع تحصیلی دانشجویان به تفکیک پسر و دختر در جدول یک آمده است.

جدول ۲ شیوع رفتارهای پرخطر ایمنی فردی و خشونت آمیز را به تفکیک جنس نشان می‌دهد. در صورت استفاده از موتورسیکلت یا دوچرخه درصد بیشتری از دخترها از کلاه ایمنی هرگز استفاده نکردند (۴۸/۶ درصد در مقابل ۳۵/۴ درصد،  $P=0/01$ ). سابقه درگیری فیزیکی با دیگران در طی یک سال گذشته در پسرها ۴۴/۷ درصد و در دخترها ۲۳/۹ درصد بوده است ( $P<0/001$ ). شیوع احساس غم و ناامیدی خفیف در پسرها ۹۲/۶ درصد و در دخترها ۸۹/۵ درصد و شیوع احساس غم و ناامیدی شدید در پسرها ۰/۷ درصد و در دخترها ۱/۵ درصد بود. شیوع افکار خودکشی در طول یک سال گذشته در پسرها ۲۳/۵ درصد و در دخترها ۲۲/۶ درصد تعیین شد. این اختلافات از نظر آماری معنی‌دار نبود.

جدول ۳ نشان می‌دهد که شیوع سیگاری بودن در پسرها ۲۵/۷ درصد و در دخترها ۳/۶ درصد می‌باشد و این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار بود ( $P<0/001$ ). شیوع مصرف قلیان در طی هفته گذشته در پسرها ۱۸/۸ درصد و در دخترها ۲/۱ درصد بود ( $P<0/001$ ). شیوع مصرف موادمخدر در طی یک سال گذشته در پسرها ۰/۵ درصد و در دخترها ۰/۲ درصد بود.

سکونت، بومی بودن و نیز اطلاعات تن‌سنجی بود و در بخش دیگر اطلاعات رفتارهای مخاطره آمیز شامل درگیری فیزیکی و صدمات (هر نوع درگیری فیزیکی توأم با خشونت مانند هل دادن، ضربه زدن به صورت و سایر اندام‌ها تا موارد شدید آن)؛ افکار و اقدام به خودکشی؛ مصرف سیگار؛ مصرف قلیان؛ کم‌حرکی؛ وضعیت چاقی و اعتیاد گنجانده شد. روایی پرسشنامه براساس نظر متخصصین روانپزشکی مورد تایید قرار گرفت و در ارزیابی پایایی در یک مطالعه مقدماتی با نمونه ۳۰ تایی ضریب کرونباخ آلفای ۸۰ درصد به دست آمد. برای تعیین وضعیت چاقی نمایه توده بدنی محاسبه گردید. نمایه کمتر از ۱۸/۵ لاغر، بین ۱۸/۵ تا ۲۴/۹ طبیعی، بین ۲۵ تا ۲۹/۹ اضافه وزن و نمایه ۳۰ یا بیشتر چاق طبقه‌بندی گردیدند. تحرک فیزیکی براساس تعداد ساعت ورزش در هفته تعیین گردید. افرادی که طی هفته اصلاً برنامه ورزشی و بدنسازی نداشتند؛ کم‌تحرک تلقی شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون کای‌اسکوئر برای تعیین ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و شیوع رفتارهای پرخطر استفاده گردید.

### یافته‌ها

نتایج نشان می‌دهد که از ۸۸۲ نفر دانشجویان مورد بررسی ۴۰۵ نفر (۴۵/۹ درصد) پسر و ۴۷۷ نفر (۵۴/۱ درصد) دختر بودند. میانگین سنی پسران و دختران به ترتیب  $21/9 \pm 1/42$

جدول ۱: مشخصه‌های دموگرافیک دانشجویان برحسب جنس در دانشگاه‌های بابل طی سال ۱۳۸۱

مشخصه دموگرافیک	مرد تعداد (درصد)	زن تعداد (درصد)	جمع تعداد (درصد)	
دانشگاه	گروه پزشکی	(۲۹/۴)۱۱۹	(۳۷/۵)۱۷۹	(۳۳/۸)۲۹۸
	آزاد و غیر انتفاعی	(۳۷/۳)۱۵۱	(۳۱/۲)۱۴۹	(۳۴/۰)۳۰۰
	فنی و مهندسی	(۳۳/۳)۱۳۵	(۳۱/۲)۱۴۹	(۳۲/۲)۲۸۴
	جمع	(۱۰۰)۴۰۵	(۱۰۰)۴۷۷	(۱۰۰)۸۸۲
محل سکونت	منزل استیجاری	(۰/۵)۲	(۰/۸)۴	(۰/۷)۶
	خوابگاه	(۴۵/۹)۱۸۶	(۳۷/۷)۱۷۹	(۴۱/۵)۳۶۵
	منزل شخصی همراه خانواده	(۵۳/۶)۲۱۷	(۶۱/۳)۲۹۱	(۵۷/۷)۵۰۸
	غیره	(-)	(۰/۲)۱	(۰/۱)۱
جمع	(۱۰۰)۴۰۵	(۱۰۰)۴۷۵	(۱۰۰)۸۸۰	
وضعیت تاهل	مجرد	(۹۶/۸)۳۹۱	(۸۲/۷)۳۹۳	(۸۹/۲)۷۸۴
	متاهل	(۳/۲)۱۳	(۱۷/۳)۸۲	(۱۰/۸)۹۵
	جمع	(۱۰۰)۴۰۴	(۱۰۰)۴۷۵	(۱۰۰)۸۷۹
مقطع تحصیلی	کاردانی	(۱۴/۹)۶۰	(۱۲/۶)۶۰	(۱۳/۷)۱۲۰
	کارشناسی	(۶۳/۱)۲۵۵	(۶۸/۴)۳۲۵	(۶۶/۰)۵۸۰
	دکتری عمومی	(۲۲/۰)۸۹	(۱۸/۹)۹۰	(۲۰/۴)۱۷۹
	جمع	(۱۰۰)۴۰۴	(۱۰۰)۴۷۵	(۱۰۰)۸۷۹

جدول ۲: شیوع رفتارهای پرخطر ایمنی فردی و خشونت‌آمیز به تفکیک جنس در دانشجویان دانشگاه‌های بابل طی سال ۱۳۸۸

P-value	جمع تعداد (درصد)	زن تعداد (درصد)	مرد تعداد (درصد)	رفتارهای پرخطر در طول یک سال گذشته	
۰/۰۱	۲۲۰ (۴۰/۷)	۱۰۵ (۴۸/۶)	۱۱۵ (۳۵/۴)	هرگز	آیا از کلاه ایمنی در صورت استفاده از موتورسیکلت یا دوچرخه استفاده کردید؟
	۳۱۸ (۵۸/۸)	۱۱۰ (۵۰/۸)	۲۰۸ (۶۴/۴)	هرازگاهی	
	۲ (۰/۳۷)	۱ (۰/۴۶)	۱ (۰/۳)	اغلب	
	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	همیشه	
۰/۰۲۶	۱ (۰/۴)	۰ (۰)	۱ (۰/۶۹)	هرگز	آیا از کمربند ایمنی در صورت رانندگی استفاده کردید؟
	۷ (۲/۹)	۲ (۱/۹)	۵ (۳/۵)	هرازگاهی	
	۱۳۵ (۵۴/۲)	۶۹ (۶۴/۵)	۶۶ (۴۶/۴)	اغلب	
	۱۰۶ (۴۲/۵)	۳۶ (۳۳/۶)	۷۰ (۴۹/۲)	همیشه	
<۰/۰۰۱	۲۹۵ (۳۳/۵)	۱۱۴ (۲۳/۹)	۱۸۱ (۴۴/۷)	بلی	سابقه درگیری فیزیکی با دیگران
	۵۸۶ (۶۶/۵)	۳۶۲ (۷۶/۱)	۲۲۴ (۵۵/۳)	خیر	
۰/۲۴	۷۰ (۷/۹)	۴۳ (۹)	۲۷ (۶/۷)	اصلاً	احساس غم و ناامیدی شدید
	۸۰۱ (۹۰/۹)	۴۲۶ (۸۹/۵)	۳۷۵ (۹۲/۶)	خفیف	
	۱۰ (۱/۱)	۷ (۱/۵)	۳ (۰/۷)	شدید	
۰/۷۷	۲۰۳ (۲۳)	۱۰۸ (۲۲/۶)	۹۵ (۲۳/۵)	بلی	افکار خودکشی
	۶۷۹ (۷۷)	۳۶۹ (۷۷/۴)	۳۱۰ (۷۶/۵)	خیر	
۰/۹۷	۱۱ (۱/۳)	۶ (۱/۳)	۵ (۱/۲)	بلی	اقدام به خودکشی
	۸۶۹ (۹۸/۷)	۴۶۹ (۹۸/۷)	۴۰۰ (۹۸/۸)	خیر	

جدول ۳: توزیع فراوانی و درصد رفتارهای پرخطر بر حسب جنس در دانشجویان دانشگاه‌های بابل طی سال ۱۳۸۸

p-value	جمع تعداد (درصد)	زن تعداد (درصد)	مرد تعداد (درصد)	رفتار پرخطر	
<۰/۰۰۱	۱۲۱ (۱۳/۷)	۷ (۳/۶)	۱۰۴ (۲۵/۷)	سیگاری	وضعیت سیگارکشیدن در حال حاضر
	۳۱ (۳/۵)	۵ (۳/۱)	۱۶ (۴/۰)	ترک کرده	
	۷۳۰ (۸۲/۸)	۴۵ (۹۳/۳)	۲۸۵ (۷۰/۴)	اصلاً سیگاری نبوده	
<۰/۰۰۱	۱۰۷ (۸۱/۱)	۱۵ (۸۳/۳)	۹۲ (۸۰/۸)	۱-۴	تعداد نخ‌های مصرفی سیگار در روز در سیگاری‌ها
	۱۴ (۱۰/۶)	۳ (۱۶/۷)	۱۱ (۹/۶)	۵-۹	
	۱۱ (۸/۰۳)	۰ (۰)	۱۱ (۹/۶)	۱۰ و بیشتر	
<۰/۰۰۱	۸۶ (۹/۸)	۱۰ (۲/۱)	۷۶ (۱۸/۸)	بلی	مصرف قلیان در طی هفته گذشته
	۷۹۵ (۹۰/۲)	۴۶۶ (۹۷/۹)	۳۲۹ (۸۱/۲)	خیر	
۰/۴۷	۳ (۰/۳)	۱ (۰/۲)	۲ (۰/۵)	بلی	مصرف مواد مخدر (تریاک، حشیش، هروئین، اکستازی و قرص نیروزا) در طی یکسال گذشته
	۸۷۸ (۹۹/۷)	۴۷۵ (۹۹/۸)	۴۰۳ (۹۹/۵)	خیر	
۰/۳۸	۱۳۵ (۱۵/۳)	۷۹ (۱۶/۶)	۵۶ (۱۳/۹)	اصلاً	تحرك فیزیکی (برحسب ساعت)
	۶۶۸ (۷۵/۸)	۳۵۱ (۷۳/۶)	۱۷۱ (۷۸/۵)	۱-۲	
	۶۹ (۷/۸)	۴۱ (۸/۶)	۲۸۳ (۶/۹)	۳-۴	
	۹ (۱)	۶ (۱/۳)	۳ (۰/۷)	۵ و بیشتر	
<۰/۰۰۱	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	لاغر	وضعیت چاقی
	۶۵۵ (۷۴/۳)	۳۷۹ (۷۹/۶)	۲۷۶ (۶۸/۱)	طبیعی	
	۲۲۴ (۲۵/۴)	۹۷ (۲۰/۴)	۱۲۷ (۳۱/۴)	اضافه وزن	
	۲ (۰/۲)	۰ (۰)	۲ (۰/۵)	چاق	

در انجام آزمون کای اسکور سطرهای با فراوانی صفر با سطر مجاور ادغام گردید تا شرایط آزمون کای اسکور برقرار گردد.

مرتبط باشد.

مقایسه یافته‌های این تحقیق به تفکیک دو جنس نشان می‌دهد که شیوع درگیری فیزیکی، سیگاری بودن، اضافه وزن و چاقی در پسرها به طور معنی‌داری بیشتر از دخترها بوده است و شیوع احساس غم و ناامیدی و تفکر خودکشی در دو جنس تقریباً یکسان بوده است. در یک مطالعه دیگر که در میان دانش‌آموزان السالوادر صورت گرفت شیوع احساس غم و ناامیدی و افکار خودکشی در خانم‌ها بیشتر بود. در حالی که در مطالعه ما تقریباً در دو جنس یکسان بود و شیوع استفاده از مواد در مردها بیشتر بود که با شیوع آن در مطالعه ما هم‌خوانی دارد (۱۷). در یک مطالعه دیگر که در میان دانشجویان پزشکی قریزستان صورت گرفت؛ شیوع سیگاری بودن در پسرها ۴۷/۹ درصد و در دخترها ۲۲/۵ درصد بود (۴). در حالی که در مطالعه ما شیوع سیگاری بودن در پسرها ۲۵/۷ درصد و در دخترها ۳/۶ درصد بود. این اختلاف می‌تواند به علت تفاوت در شرایط فرهنگی و منطقه‌ای و آزادی‌های اجتماعی باشد. در کل یافته‌های این پژوهش تأیید می‌کند که شیوع رفتار پرخطر در پسرها بیش از دخترها می‌باشد و اینگونه استنباط می‌شود که جنس مذکر با توجه به آزادی‌های عمل بیشتری که به او داده می‌شود و نگاه فرهنگی متفاوت به دو جنس و مسائل روانشناختی و بیولوژیک احتمال روی آوردنش به رفتار پرخطر بیشتر است.

از مقایسه یافته‌های این پژوهش در متاهلین و مجردین نتایج نشان داد که شیوع درگیری فیزیکی و سیگاری بودن و مصرف مواد مخدر و اضافه وزن و کم‌حرکی در مجردها نسبت به متاهلین بیشتر بوده است. در مقایسه مطالعه‌ای که در مورد شیوع مصرف مواد اعتیادآور بین دانشجویان دانشگاه‌های مختلف شهر رشت صورت گرفت؛ شیوع سیگاری بودن در مجردها ۲۷/۰۷ درصد و در متاهلین ۱۷/۹ درصد بود (۱۴). در حالی که در مطالعه ما شیوع سیگاری بودن در مجردها ۱۴/۸ درصد و در متاهلین ۵/۳ درصد تعیین شد. این اختلاف می‌تواند مربوط به تفاوت در شرایط فرهنگی و منطقه‌ای و میزان آزادی‌های اجتماعی باشد. در کل یافته‌های این پژوهش تأیید می‌کند که شیوع رفتارهای پرخطر در میان مجردها بیش از متاهلین بوده است و اینگونه استنباط می‌شود که اساساً تأهل

از نظر تحرک فیزیکی برحسب جنس ۱۳/۹ درصد پسرها اصلاً فعالیت ورزشی و بدنسازی نداشتند و ۷۸/۵ درصد ۲-۱ ساعت و ۶/۹ درصد ۴-۳ ساعت و ۰/۷ درصد بیشتر یا مساوی ۵ ساعت فعالیت ورزشی و بدنسازی در طی هفته گذشته داشتند و در مقابل ۱۶/۶ درصد از دخترها اصلاً و ۷۳/۶ درصد ۲-۱ ساعت و ۸/۶ درصد ۴-۳ ساعت و ۱/۳ درصد مساوی یا بیشتر از ۵ ساعت فعالیت ورزشی و بدنسازی در طی هفته گذشته داشتند. پسرها ۳۱/۴ درصد اضافه وزن داشتند و ۰/۵ درصد چاق بودند. دخترها ۲۰/۴ درصد دارای اضافه وزن بودند و موارد چاق مشاهده نشد. اختلاف بین دو جنس از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ).

یافته‌های این مطالعه همچنین نشان داد که شیوع رفتار پرخطر در مجردها نسبت به متاهلین، در ساکنین منزل استیجاری و خوابگاه نسبت به ساکنین منزل شخصی همراه خانواده، در دانشگاه فنی مهندسی و آزاد و غیرانتفاعی نسبت به علوم پزشکی و نیز در مقاطع کاردانی و کارشناسی نسبت به دکتری حرفه‌ای بیشتر است.

## بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که شیوع درگیری فیزیکی در یک سال گذشته ۳۳/۵ درصد، شیوع سیگاری بودن ۱۳/۷ درصد، شیوع اضافه وزن ۲۵/۴ درصد، شیوع کم‌حرکی ۱۵/۳ درصد و شیوع استفاده از مواد مخدر و داروی‌های نیروزا مانند اکستازی طی یک سال گذشته ۰/۳ درصد بوده است. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۷ در میان دانشجویان دانشگاه Alexandria مصر صورت گرفت؛ شیوع سیگاری بودن ۱۷/۵ درصد و شیوع اضافه وزن و چاقی ۲۵/۳ درصد بود که تقریباً با شیوع کلی مطالعه ما هم‌خوانی دارد؛ ولی شیوع کم‌حرکی ۳۳/۸ درصد بیشتر از مطالعه ما بود (۱). این اختلاف می‌تواند به علت تفاوت دو مطالعه نسبت به تعریف کم‌حرکی باشد که در مطالعه ما کم‌حرکی به صورت عدم فعالیت ورزشی و بدنسازی به صورت مطلق تعریف شده است. همچنین در مقایسه با مطالعه مشابه در دانشجویان تهرانی (۱۳) میزان شیوع مصرف سیگار و مواد مخدر در مطالعه ما به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر می‌باشد. این تفاوت شاید به اختلاف فرهنگی و شرایط اجتماعی بین شهر بابل و تهران بزرگ

تماس بالاتر با دوستان و رفقای ناباب احتمال روی آوردنشان به رفتار پرخطر بیشتر است.

در این پژوهش مقایسه نتایج به دست آمده از رفتارهای پرخطر در سه گروه دانشگاه‌های بابل «علوم پزشکی، فنی مهندسی و آزاد اسلامی و غیرانتفاعی» نشان داد که شیوع درگیری فیزیکی در میان دانشجویان دانشگاه فنی و مهندسی بیشتر بوده است و این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار بوده است و شیوع سیگاری بودن و اضافه وزن و کم‌حرکی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و غیرانتفاعی به‌طور معنی داری بیشتر بوده است. در مطالعه‌ای که در اردن در مورد عادت سیگار کشیدن در میان دانشجویان صورت گرفت؛ شیوع سیگار کشیدن در دانشکده ادبیات ۲۷/۵ درصد، در دانشکده اقتصاد ۴۸ درصد، در دانشکده تربیت معلم ۲۹/۳ درصد، در دانشکده تربیت بدنی ۳۴/۸ درصد، در دانشکده علوم قضایی ۱۳/۹ درصد و در دانشکده فنی مهندسی ۲۰/۶ درصد بوده است و این اختلافات از نظر آماری معنی دار بود (۱۸)؛ اما به مراتب شیوع سیگاری بودن در مطالعه ما بیشتر است. در مجموع یافته‌های این پژوهش تأیید می‌کند که شیوع رفتار پرخطر بر حسب نوع دانشگاه متفاوت است و در میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کمتر است و اینگونه استنباط می‌شود که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با توجه به اطلاعات پزشکی و بهداشتی بیشتری که معمولاً نسبت به دانشجویان سایر دانشگاه‌ها دارند و با توجه به انتظارات بالایی که مردم به لحاظ اخلاقی از پزشکان و کارکنان پزشکی دارند و آگاهی بیشتر دانشجویان پزشکی از عوارض رفتار پرخطر و شایع تر بودن صفات وسواسی و کمال‌طلبی در دانشجویان پزشکی شیوع رفتارهای پرخطر از آنها کمتر است.

از محدودیت‌های این مطالعه خوداظهاری بودن برخی اطلاعات رفتارهای پرخطر بود که معمولاً کمتر از حد واقعی گزارش می‌گردد. محدودیت دیگر آن بود که به جای انتخاب نمونه‌گیری طبقه‌ای وزنی از دانشگاه‌ها و دو جنس، نمونه‌گیری با تعداد نمونه برابر در دو جنس و در سه گروه دانشگاه انجام گرفت تا از هر گروه نمونه کافی وجود داشته باشد و در مقایسه لازم بین دانشگاه‌ها و بین دو جنس آزمون‌های آماری توان کافی برای شناسایی اختلاف بین

می‌تواند نظم نوین در زندگی افراد ایجاد کند و در قالب این نظم نوین نیز شدت رفتارهای پرخطر کاهش می‌یابد.

در رابطه با شیوع رفتار پرخطر بر حسب مقطع تحصیلی (کاردانی و کارشناسی و دکتری حرفه‌ای) یافته‌های تحقیق ما نشان می‌دهد که شیوع مصرف سیگار در میان دانشجویان مقطع دکتری حرفه‌ای و شیوع درگیری فیزیکی و اضافه وزن و کم‌حرکی در میان دانشجویان مقطع کاردانی بیشتر بوده است. مطالعه‌ای در این زمینه که به صورت تفکیکی شیوع رفتار پرخطر را بر حسب مقطع تحصیلی مقایسه کند؛ در منابع مورد بررسی یافت نگردید. در کل یافته‌های این تحقیق نشان داد که شیوع رفتار پرخطر در میان دانشجویان کاردانی و کارشناسی نسبت به مقطع دکتری حرفه‌ای بیشتر بوده است و اینگونه استنباط می‌شود که شاید به دلیل عدم آگاهی کافی از عوارض رفتارهای پرخطر به آن مبادرت می‌ورزند.

در رابطه با شیوع رفتار پرخطر در دانشجویان بر حسب محل سکونت (خوابگاه/ استیجاری/ منزل شخصی)، نتایج این بررسی نشان می‌دهد که شیوع درگیری فیزیکی در ساکنین خوابگاه به‌طور معنی داری بیشتر بوده است و شیوع سیگاری بودن و کم‌حرکی در ساکنین منزل استیجاری بیشتر بوده است و شیوع اضافه وزن در ساکنین منزل شخصی همراه خانواده بیشتر بوده است. در مطالعه‌ای که در داخل کشور در مورد شیوع سوء مصرف مواد اعتیادآور بین دانشجویان پسر دانشگاه‌های مختلف شهر رشت صورت گرفت؛ شیوع مصرف سیگار در دانشجویان ساکن منزل استیجاری ۲۹/۲۸ درصد و در دانشجویان ساکن خوابگاه ۲۶/۵۶ درصد و در ساکنین منزل شخصی همراه خانواده ۱۶/۲۹ درصد تعیین گردید (۱۵). در حالی که در مطالعه ما به ترتیب ۱۶/۷ درصد، ۱۵/۶ درصد و ۱۲/۴ درصد به دست آمد. این تفاوت می‌تواند به علت تفاوت در زمینه‌های فرهنگی اقلیمی و میزان آزادی‌های اجتماعی باشد. در کل یافته‌های این پژوهش تأیید می‌کند که شیوع رفتار پرخطر در ساکنین منزل استیجاری و خوابگاه نسبت به ساکنین منزل شخصی بیشتر است و اینگونه استنباط می‌شود که دانشجویان ساکن منزل استیجاری و خوابگاه با توجه به دور بودن از دید تیزبین والدین و راهنمایی‌های دلسوزانه ایشان و همچنین به سبب احساس تنهایی و دل‌تنگی بیشتر و امکان

مناسب در اوقات فراغت، برقرار کردن شرایط مساعد برای ازدواج دانشجویان، فعال کردن مراکز مشاوره دانشجویی و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای آموزشی و اطلاع‌رسانی و افزایش آگاهی در مقابله با رفتارهای پرخطر و عوارض ناشی از آنها ضروری به نظر می‌رسد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه برای اخذ درجه دکتری پزشکی عمومی دکتر مانی حبیبی بود. بدین وسیله از معاونت آموزشی و مدیریت آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی، فنی و مهندسی، آزاد و غیرانتفاعی بابل به خاطر همکاری بی‌دریغ در اجرای تحقیق، تشکر می‌گردد.

### References

1. Abolfotouh MA, Bassiouni FA, Mounir GM, Fayyad RCh. Health-related lifestyles and risk behaviours among students living in Alexandria University Hostels East Mediterr Health J. 2007 Mar-Apr;13(2):376-91.
2. Lee A, Tsang CK. Youth risk behaviour in a Chinese population: a territory-wide youth risk behavioural surveillance in Hong Kong. Public Health. 2004 Mar;118(2):88-95.
3. Saules KK, Pomerleau CS, Snedecor SM, Mehringer AM, Shadle MB, Kurth C, et al. Relationship of onset of cigarette smoking during college to alcohol use, dieting concerns, and depressed mood: results from the Young Women's Health Survey. Addict Behav. 2004 Jul;29(5):893-9.
4. Vinnikova D, Lahdensuob A, Brimkulova N. Medical students of Kyrgyzstan: Smoking prevalence and attitudes to smoking cessation counseling. Prevention and Control. 2006 Jan; 2(1): 31-7.
5. Kubik MY, Lytle L, Fulkerson JA. Fruits, vegetables, and football: findings from focus groups with alternative high school students regarding eating and physical activity. J Adolesc Health. 2005 Jun;36(6):494-500.
6. Brown JL, Venable PA. Alcohol use, partner type, and risky sexual behavior among college students: Findings from an event-level study. Addict Behav. 2007 Dec;32(12):2940-52.
7. Vega WA, Chen KW, Williams J. Smoking, drugs, and other behavioral health problems among multiethnic adolescents in the NHSDA. Addict Behav. 2007 Sep;32(9):1949-56.
8. Papadaki A, Hondros G, A Scott J, Kapsokefalou M. Eating habits of university students living at, or away from home in Greece. Appetite. 2007 Jul;49(1):169-76.
9. De Von Figueroa-Moseley C, Landrine H, Klonoff EA. Sexual abuse and smoking among college student women. Addict Behav. 2004 Feb;29(2):245-51.
10. Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Majdzadeh R, Delavari A, Heshmat R, et al. Smoking behavior and its

گروه‌ها را داشته باشند.

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش تا حدودی از شیوع رفتار پرخطر در بین دانشجویان حکایت دارد که این شیوع به لحاظ جنسیت، تأهل و مجرد، محل سکونت، نوع دانشگاه و مقطع تحصیلی متفاوت است و در پسران نسبت به دخترها و در ساکنین منزل استیجاری و خوابگاه نسبت به ساکنین منزل شخصی و در مجردها نسبت به متأهلین و در دانشجویان دانشگاه آزاد و غیرانتفاعی و فنی مهندسی نسبت به علوم پزشکی و در مقاطع کاردانی و کارشناسی نسبت به دکتری حرفه‌ای شیوع بیشتری دارد. فراهم کردن امکانات رفاهی، اقتصادی و تفریحی

- influencing factors in a national-representative sample of Iranian adolescents: CASPIAN study. Prev Med. 2006 Jun;42(6):423-6.
11. Mohammad K, Farahani FK, Mohammadi MR, Alikhani S, Zare M, Tehrani FR, et al. Sexual risk-taking behaviors among boys aged 15-18 years in Tehran. J Adolesc Health. 2007 Oct; 41(4):407-14.
12. Bakhshani NM, Lashkaripour K, Bakhshani S, Hoseinbore M. [Prevalence of risk behaviors related to intentional and unintentional injuries among adolescent high school students of Sistan and Balouchestan, Southeast of Iran]. Zahedan J Res Med Sci. 2007;9(3):199-208. [Article in Persian]
13. Taremi F, Bolhari J, Pairavi H, Ghazi Tabatabaei M. [The prevalence of drug abuse among university students in Tehran]. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2008;13(4): 335-42. [Article in Persian]
14. Siyam Sh. [Drug abuse prevalence between male students of different universities in Rasht in 2005]. Zahedan J Res Med Sci. 2007;8(4):279-85. [Article in Persian]
15. Najafi K, Fekri F, Mohseni R, Zarrabi H, Nazifi F, Faghir Pour M, et al. [Survey of the prevalence of substance use among high school students in Guilan 2005-2006]. J Guilan Univ Med Sci. 2007;16(2):67-79. [Article in Persian]
16. Solaimanizadeh L, Solaimanizadeh F, Javadi M, Miri S, Arab M, Akbari N. [The study of body mass index in students of Bam educational centers]. J Shahrekord Univ Med Sci. 2008;9(4): 59-66. [Article in Persian]
17. Springer AE, Selwyn BJ, Kelder SH. A descriptive study of youth risk behavior in urban and rural secondary school students in El Salvador. BMC Int Health Hum Rights. 2006 Apr;6:3.
18. Khader YS, Alsadi AA. Smoking habits among university students in Jordan: prevalence and associated factors. East Mediterr Health J. 2008 Jul-Aug;14(4):897-904.