

بررسی عوامل اقتصادی و اجتماعی مؤثر بر مصرف گیاهان دارویی در شهر یزد از دیدگاه مردم

حامد دهقان پور^{۱*} و حمیده دهقانی زاده^۲

*- نویسنده مسئول، کارشناس ارشد، مجتمع آموزش علمی و کاربردی کشاورزی استان یزد، پست الکترونیک: hdehghanpur@gmail.com

۲- کارشناس گیاهان دارویی، مجتمع آموزش علمی و کاربردی کشاورزی استان یزد

تاریخ پذیرش: مرداد ۱۳۹۱

تاریخ اصلاح نهایی: اردیبهشت ۱۳۹۱

تاریخ دریافت: مرداد ۱۳۸۹

چکیده

در طول سال‌های اخیر بکارگیری از گیاهان دارویی در بسیاری از کشورهای دنیا روند صعودی داشته‌است. در ایران تعداد زیادی از مردم گونه‌های طبیعی گیاهان را استفاده می‌کنند. در چنین شرایطی اطلاع از عوامل مرتبط با بکارگیری گیاهان دارویی، امکان اطلاع‌رسانی و مداخله به منظور تغییر رفتار افراد در راستای گسترش بکارگیری گیاهان دارویی، موثر است. با توجه به اهمیت استان یزد در تولید گیاهان دارویی (روناس، آویشن، مرزنجوش، زعفران و...) این مطالعه به منظور تعیین عوامل مرتبط با استفاده از گیاهان دارویی توسط ساکنین شهر یزد، انجام گرفته است. این مطالعه به روش پیمایش و با استفاده از پرسش‌نامه‌ای که روایی ظاهری و پایایی آن تأیید شد، (آلفای کرونباخ محاسبه شده برای این پرسش‌نامه معادل ۰/۷۵ برآورد شد)، صورت پذیرفت. جامعه مورد مطالعه شامل ساکنین شهر یزد بودند که برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی استفاده شده‌است و در مجموع ۵۰۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS16 استفاده شده‌است. پس از تطبیق دادن سایر متغیرهای جمعیت شناختی و اقتصادی- اجتماعی برخی از یافته‌ها نشان داد که بکارگیری گیاهان دارویی در زنان به شکل معنی‌داری بیشتر از مردان، در افراد دارای مدرک تحصیلی دیپلم به شکل معنی‌داری بیشتر از گروه‌های دیگر تحصیلی و افراد دارای بیمه دولتی به شکل معنی‌داری بیشتر از سایر انواع بیمه‌ها بود. همچنین ارتباط معنی‌داری بین سن، شغل، میزان درآمد ماهانه، بیمه و وضعیت اقتصادی با بکارگیری گیاهان دارویی وجود نداشت.

واژه‌های کلیدی: گیاهان دارویی، داروهای گیاهی، شهر یزد.

مقدمه

سال‌های قبل از ورود به هزاره سوم رشد صنعت گیاهان دارویی را با ۳/۱ میلیارد دلار گردش مالی در سال ۱۹۹۶ برای سال‌های ابتدایی هزاره سوم رقمی حدود ۱۵ تا ۲۰ میلیارد دلار پیش‌بینی کرده بود. این پیش‌بینی نه تنها بیش از میزان واقع نبود، بلکه در این مدت صنعت مذکور، ۲۵٪ رشد داشته‌است (Raskin et al., 2002). در زمینه

از آنجا که انسان جزئی از طبیعت است به‌طور مسلم برای هر بیماری، طبیعت گیاه مداوای آن را عرضه کرده‌است. بر این اساس سابقه درمان بیماریها با گیاهان دارویی به قدمت تاریخ زیست انسان بر روی کره زمین است. (امامی و همکاران، ۱۳۸۱). مؤسسه اسکریپ طی

می دهند از داروی شیمیایی استفاده کنند، تجویز پزشک را مهمترین دلیل خود عنوان نمودند. ۶۷٪ از پاسخگويانی که ترجیح می دهند از داروی گیاهی استفاده کنند بی ضرر بودن را مهمترین دلیل خود عنوان نمودند. ۴۹٪ از پاسخگويان معتقد بودند که میزان استفاده از داروی گیاهی در بین مردم تهران نسبت به گذشته بیشتر شده است. سرشتی و آذری (۱۳۸۶) میزان بکارگیری داروهای گیاهی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد را مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه میزان استفاده از داروهای گیاهی ۶۳/۳٪ بوده و ۸۵/۳٪ واحدهای پژوهش نگرش مثبتی به داروهای گیاهی داشته اند. ۶۲/۶٪ افراد معتقد بودند که داروی گیاهی هیچ عارضه ای ندارد. شایع ترین علت مصرف داروی گیاهی سرماخوردگی با ۲۹/۴۷٪ و شایع ترین گیاه مورد استفاده بومادران بود. ۶۰٪ افراد گزارش نموده اند که با مصرف داروی گیاهی بیماری آنان کاملاً درمان شده است. ۴۳/۴٪ افراد به طور همزمان از داروی گیاهی و سنتتیک و ۶۲٪ آنان ترکیبی از گیاهان را در هر بار مصرف استفاده کرده اند. ۶۲/۴٪ زنان مورد مطالعه معتقد بودند که مصرف هم زمان گیاه با دارو ضرر ندارد یا در این زمینه اظهار بی اطلاعی کردند. آنان ۷/۸٪ با مصرف داروهای گیاهی دچار عوارض شده اند. ۵۵/۹٪ مصرف داروی گیاهی را به پزشک معالج خود اطلاع نداده بودند که شایع ترین علت عدم اطلاع به پزشک را طبیعی و بی ضرر بودن گیاه (۳۹/۹٪) گزارش کردند. در این بررسی افرادی که درآمد و تحصیلات کمتر و سن بین ۲۰ تا ۲۹ سال داشتند بیشتر از داروی گیاهی استفاده می کردند اما این ارتباط از نظر آماری معنی دار نبود. بین ابتلا به بیماری مزمن با مصرف گیاه ارتباط آماری معنی داری وجود داشت. مرادی و همکاران (۱۳۸۷)

مصرف گیاهان دارویی مطالعاتی در داخل کشور صورت گرفته است که می توان به مطالعه نیک آور و مجاب (۱۳۸۰) اشاره نمود که در مطالعه خود به ارزیابی دانش داروسازان از داروهای گیاهی پرداخت. یافته های تحقیق آنها نشان داد که، ۶۶/۷٪ پاسخگويان در داروخانه های شهری به کار اشتغال دارند، ۱۱/۹٪ قبلاً در مورد داروهای گیاهی آموزش دیده اند و ۴۵٪ به منابع پزشکی و دارویی در مورد داروهای گیاهی دسترسی دارند. متوسط نمره دانش داروسازان در این بررسی ۹/۳۱ بود (حداکثر ۱۵). نمره داروسازانی که به منابع اطلاعاتی پزشکی- داروسازی در خصوص داروهای گیاهی دسترسی داشتند، به طور معنی داری بالاتر از داروسازانی بود که به این منابع دسترسی نداشتند. همچنین یافته های این تحقیق نشان داد که داروسازانی که دسترسی بهتری به منابع اطلاعاتی در خصوص داروهای گیاهی دارند، دارای اطلاعات علمی بیشتری در مورد این فرآورده ها هستند، بنابراین با افزایش مصرف داروهای گیاهی، نیاز فزاینده ای به برنامه های آموزشی مدون و کارا برای داروسازان در این زمینه وجود دارد. درفشی (۱۳۸۵) در نظر سنجی تلفنی، از مردم شهر تهران درباره گیاهان دارویی سوال کرد. یافته های وی نشان داد که ۶۲٪ از پاسخگويان از داروی گیاهی استفاده کردند. ۴۷٪ از پاسخگويان از داروی گیاهی برای درمان دل درد استفاده می کردند. ۳۷٪ از پاسخگويان عرق نعنا را به عنوان داروی گیاهی که می شناختند استفاده می کردند. به اعتقاد ۴۷٪ پاسخگويان، بی ضرر بودن را از مهمترین محاسن داروی گیاهی می دانند. از نظر ۴۸٪ از پاسخگويان استفاده از داروی گیاهی هیچ مشکلی ندارد. ۶۷٪ از پاسخگويان ترجیح می دهند برای درمان بیماری از داروی گیاهی استفاده کنند. ۵۵٪ از پاسخگويانی که ترجیح

مصرف داروهای گیاهی مشاهده نشد. در مجموع عملکرد هر دو گروه جنسی در زمینه داروهای گیاهی ضعیف بود. صنوبر طاهائی و همکاران (۱۳۸۵) بررسی نگرش و میزان آگاهی جامعه پزشکی شهر سنندج در مورد داروهای گیاهی و تجویز آنها را انجام دادند. براساس نتایج این پژوهش ۵۵/۲٪ جامعه آماری دارای نگرش مثبت نسبت به تجویز گیاهان دارویی بودند، ۲۳/۵٪ از آگاهی ضعیف، ۲/۲۲٪ آگاهی متوسط، ۳۷/۲٪ آگاهی خوب و ۱۶/۷٪ از آگاهی بسیار خوبی در زمینه داروهای گیاهی و تجویز آنها برخوردار بودند. ۸۱/۴٪ از جامعه مورد مطالعه اقدام به تجویز حداقل یکی از گیاهان دارویی نموده بودند. بین میزان آگاهی جامعه آماری و شغل رابطه معنی‌داری وجود داشت، به طوری که بیشترین آگاهی مربوط به داروسازان و کمترین آگاهی مربوط به ماماها بود. بین شغل و اقدام به تجویز داروهای گیاهی رابطه معنی‌داری وجود داشت. داروسازان با ۹۴/۱٪ و پزشکان عمومی با ۸۱٪ بیشترین میزان تجویز را داشته‌اند. طبق یافته‌های این مطالعه، جامعه پزشکی شهر سنندج آگاهی متوسط و نگرش مثبتی نسبت به استفاده از گیاهان دارویی در درمان بیماران داشتند.

سرشتی و همکاران (۱۳۸۵) میزان مصرف داروهای گیاهی در زنان باردار شهرکرد را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که میزان استفاده از داروهای گیاهی در زنان باردار ۵۱/۹٪ بود. ۹۱/۷٪ واحدهای پژوهش نگرش مثبتی نسبت به داروهای گیاهی داشتند. تنها ۱۵٪ افراد مورد مطالعه معتقد بودند که مصرف داروهای گیاهی در طی بارداری مضر است. ۵۵/۹٪ افراد، مصرف داروهای گیاهی را به پزشک معالج خود اطلاع نداده بودند. که شایع‌ترین علت عدم اطلاع به پزشک، طبیعی و بی‌ضرر دانستن داروهای گیاهی (۳۹/۱٪) و عدم

بررسی عوامل جمعیت شناختی و اقتصادی - اجتماعی مرتبط با بکارگیری داروهای گیاهی ساکنین شهر تهران را انجام دادند. بکارگیری داروهای گیاهی پس از تطبیق دادن سایر متغیرهای جمعیت شناختی و اقتصادی - اجتماعی در مردان به شکل معنی‌داری کمتر از زنان و در افراد هرگز ازدواج نکرده، کمتر از افراد دارای همسر یا افراد همسر از دست داده به علت طلاق یا فوت بود. ارتباط ارزشمندی بین سن، وضعیت تحصیلی، وضعیت اشتغال، استان غالب محل سکونت، محل غالب سکونت (روستا یا شهر) و پوشش بیمه، شاخص دارایی‌های رفاهی خانوار، قومیت/ مذهب با بکارگیری داروهای گیاهی/ گیاهان دارویی وجود نداشت. به نظر می‌رسد الگوی کنونی بکارگیری داروهای گیاهی/ گیاهان دارویی، تابعی از الگوی عمومی بکارگیری مراقبت‌های سلامت در جمعیت است و در شرایط فعلی تابع قرار داشتن افراد تحت پوشش بیمه‌ها، وضعیت تحصیلی و شرایط اقتصادی آنها نیست. گلشادی و همکاران (۱۳۸۱) آگاهی، اعتقاد و عملکرد نسبت به داروهای گیاهی در مردم شهر اصفهان را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که ۶۳٪ از مردان دارای سطح آگاهی ضعیف تا متوسط و ۵۹٪ از زنان دارای سطح آگاهی خوب بودند. از نظر اعتقاد به مصرف داروهای گیاهی در درمان بیماریها، هر دو گروه جنسی دارای سطح اعتقاد خوبی بودند و از نظر وضعیت عملکرد هر دو گروه عملکردی ضعیف نسبت به مصرف داروهای گیاهی داشتند. به‌طور کلی میزان آگاهی، اعتقاد و عملکرد زنان در هر سه زمینه بهتر از مردان بود که احتمالاً به دلیل گرفتن اطلاعات از مادران خود و نوع مسئولیت آنها در خانه می‌باشد. اختلاف معنی‌داری در بین گروه‌های سنی از نظر سطح آگاهی، عملکرد و اعتقاد نسبت به

مواد و روشها

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بوده و در اجرای آن از فن پیمایش (Survey Research) استفاده شده است. برای جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از پرسش‌نامه‌ای که روایی ظاهری (Face validity) آن توسط متخصصان فن تأیید شد، استفاده گردید. همچنین جهت تعیین پایایی پرسش‌نامه از روش بازآزمایی استفاده گردید. در این تحقیق برای بالا بردن اعتبار طیف‌های مورد استفاده در سنجش متغیرها و روایی آن، پرسش‌نامه به برخی از اساتید و کارشناسان مربوطه ارائه شد و نظر اصلاحی ایشان اعمال گردید. برای محاسبه آلفای کرونباخ پس از تکمیل ۳۰ پرسش‌نامه اولیه، از بسته نرم‌افزاری SPSS استفاده شد که آلفای محاسبه شده برای این پرسش‌نامه معادل ۰/۷۵ برآورد شد. بدین معنی که گویه‌های موجود در پرسش‌نامه ۷۵٪ متغیر وابسته را توضیح می‌دهد.

پرسش‌نامه از دو بخش اطلاعات فردی (جنس، سن، تعداد افراد خانوار، تحصیلات، شغل، درآمد، بیمه و...) و سوالات تخصصی در مورد علل مصرف گیاهان دارویی، نوع گیاهان، منبع کسب اطلاعات و نگرش افراد در خصوص گیاه درمانی تشکیل شده بود. برای دسترسی به افراد مورد مطالعه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی استفاده شد. با فرض این که داده‌های بدست آمده غیرنرمال و یا در بین آنها داده‌های گمشده وجود داشته باشد، حداکثر حجم نمونه (۵۰۰ نفر) با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب گردید. پرسش‌نامه‌های تحقیق به تعداد ۵۰۰ عدد در ۳ منطقه (از نظر تقسیم‌بندی شهری) شهر یزد توزیع شدند و داده‌ها به صورت پرسشگری مستقیم از افراد جمع‌آوری

پرسش پزشکی (۳۴/۸٪) گزارش شد. شایع‌ترین علل مصرف داروهای گیاهی به ترتیب شامل سرماخوردگی (۲۹/۱٪)، تسکین درد شکم (۱۷/۴٪) و تشدید القاء زایمان (۱۱/۷٪) بود. شایع‌ترین گیاه مورد استفاده گل گاوزبان بود. منبع اطلاعات آن در اکثر موارد (۷۴/۲٪) خویشاوندان گزارش شد. در این بررسی افرادی که درآمد ماهانه بیشتر از ۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال، ۱-۳ بارداری قبلی و سنی بین ۲۰ تا ۲۹ سال داشتند بیشتر از داروهای گیاهی استفاده کرده بودند؛ اما این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین بین میزان تحصیلات و مصرف گیاهان دارویی ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت.

هدف کلی این تحقیق بررسی سازه‌های مؤثر بر مصرف گیاهان دارویی در شهر یزد می‌باشد.

سؤالات این تحقیق عبارتند از:

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و جنسیت رابطه وجود دارد؟

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و سن رابطه وجود دارد؟

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و میزان تحصیلات رابطه وجود دارد؟

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و شغل رابطه وجود دارد؟

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و میزان درآمد ماهیانه رابطه وجود دارد؟

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و بیمه بودن و نوع بیمه رابطه وجود دارد؟

آیا بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و وضعیت اقتصادی رابطه وجود دارد؟

وضعیت مسکن و وضعیت مسافرت پاسخ‌دهندگان با وضعیت اقتصادی- اجتماعی افراد سنجیده شد و همچنین نگرش افراد نسبت به درمان با گیاهان دارویی شناسایی شد.

یافته‌های توصیفی حاصل از تحقیق نشان داد که ۳۳/۴٪ از پاسخگویان، مرد و ۶۶/۶٪ از آنها زن بودند که ۲۴/۸٪ آنها در گروه سنی کمتر از ۲۰ سال، ۵۴/۶٪ بین ۲۰ تا ۴۰ سال و مابقی (۲۰/۶٪) در گروه سنی بالاتر از ۴۰ سال قرار داشتند؛ به طوری که میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۸/۳۱ سال (انحراف معیار = ۱۵/۴۵) با دامنه سنی بین ۱۸ تا ۷۵ سال بود. اکثریت افراد مورد مطالعه، محصل، متأهل و صاحب منزل (مالک) بودند (جدول ۱).

۶۶/۶٪ پاسخگویان این تحقیق را زنان و ۳۳/۴٪ آنها را مردان تشکیل دادند که ۳۱۶ نفر از زنان و ۱۵۵ نفر از مردان از گیاهان دارویی استفاده می‌کردند و ۲۹ نفر از گیاهان دارویی استفاده نمی‌کردند. آزمون خی دو، نشان داد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و جنسیت رابطه معنی‌داری وجود دارد. جدول ۲، رابطه میزان استفاده از گیاهان دارویی و جنسیت را نشان می‌دهد.

از جمع کل پاسخگویان، ۲۴/۸٪ متعلق به گروه سنی کمتر از ۲۰ سال، ۵۴/۶٪ متعلق به گروه سنی ۲۰-۴۰ سال و ۲۰/۶٪ بیشتر از ۴۰ سال را شامل می‌شود که ۱۴۴ نفر کمتر از ۲۰ سال و ۲۵۶ نفر بین ۲۰-۴۰ سال و ۱۰۱ نفر افراد بیش از ۴۰ سال از گیاهان دارویی استفاده می‌کردند. آزمون خی دو نشان داد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و سن رابطه معنی‌داری وجود ندارد. جدول ۳، رابطه میزان استفاده از گیاهان دارویی و سن افراد را نشان می‌دهد.

گردیدند. توزیع پرسش‌نامه‌ها با توجه به جمعیت شهر یزد و تعداد جمعیت هر منطقه انجام گرفت. براساس آمار گرفته شده از مرکز آمار یزد، کل جمعیت شهر یزد برابر با ۴۵۸۶۰۳ نفر بود که ۱۴۶۰۲۷ نفر ساکن منطقه یک، ۱۴۷۰۱۲ نفر ساکن منطقه دو، ۱۶۵۵۶۴ نفر ساکن منطقه سه شهرداری بودند. با توجه به جمعیت هر منطقه، پرسش‌نامه‌ها به این صورت توزیع شد: منطقه یک ۱۶۰ پرسش‌نامه، منطقه دو ۱۶۰ پرسش‌نامه و منطقه سه ۱۸۰ پرسش‌نامه. در تحقیق حاضر جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۶) استفاده گردید. متغیر مستقل: جنس، سن (براساس سال)، تعداد افراد خانوار (نفر)، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات (سال‌های تدریس)، شغل، بیمه، درآمد (تومان در ماه)، وضعیت مسکن و تعداد سفر در سال. متغیر وابسته: مصرف گیاهان دارویی (تعداد مصرف در دوره).

نتایج

امروزه مصرف گیاهان دارویی در میان اقشار مختلف مردم بازتاب‌های متفاوتی دارد، به گونه‌ای که برخی آن را مثبت و مناسب دانسته و مصرف آن را به داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهند و برخی دیگر (به دلایل مختلف) مصرف آن را مناسب نمی‌دانند. این تحقیق با هدف بررسی و شناسایی میزان مصرف و اعتقاد به گیاهان دارویی در بین مردم شهر یزد انجام شده است. به این منظور افراد ۳ منطقه شهرداری شهر یزد مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته‌اند و از طریق پرسش‌نامه‌های تنظیم شده اطلاعات و آمارهای مورد نظر جمع‌آوری شدند و در نهایت میزان مصرف گیاهان دارویی با در نظر گرفتن سه فاکتور درآمد ماهانه،

جدول ۱- ویژگی‌های فردی پاسخگویان

| متغیر | سطوح متغیر | فراوانی | درصد | متغیر | سطوح متغیر | فراوانی | درصد |
|--------------|--------------|---------|------|---------------------|-----------------|---------|------|
| سن (سال) | کمتر از ۲۰ | ۱۲۴ | ۸/۲۴ | وضعیت | مالک | ۳۶۲ | ۴/۷۲ |
| | ۲۰-۴۰ | ۲۷۳ | ۶/۵۴ | مالکیت مسکن | مستاجر | ۱۳۸ | ۶/۲۷ |
| جنسیت | بالاتر از ۴۰ | ۱۰۳ | ۶/۲۰ | تعداد سفر | سالی یکبار | ۲۶۰ | ۵۲ |
| | مرد | ۱۶۷ | ۴/۳۳ | بیش از یکبار در سال | چند بار در سال | ۱۲۱ | ۲۴/۲ |
| وضعیت تأهل | زن | ۳۳۳ | ۶/۶۶ | درآمد | کمتر از ۱۵۰۰۰۰ | ۸۳ | ۶/۱۶ |
| | مجرد | ۱۸۳ | ۶/۳۶ | ماهیانه (تومان) | ۴۰۰۰۰۰-۱۵۰۰۰۰ | ۲۶۳ | ۶/۵۲ |
| وضعیت اشتغال | متاهل | ۳۱۷ | ۴/۶۳ | بیشتر از ۱۵۰۰۰۰ | بی‌سواد | ۱۸ | ۶/۳ |
| | کارمند | ۱۱۱ | ۲/۲۲ | ابتدایی | راهنمایی | ۲۹ | ۵/۸ |
| وضعیت بیمه | محصل | ۱۹۳ | ۶/۳۸ | سطح | دیپلم | ۱۷۴ | ۳۴/۸ |
| | خانه دار | ۹۲ | ۴/۱۸ | تحصیلات | فوق دیپلم | ۷۱ | ۱۴/۲ |
| | آزاد | ۹۵ | ۱۹ | لیسانس و بالاتر | لیسانس و بالاتر | ۱۲۶ | ۳۵/۲ |
| | بیکار | ۹ | ۸/۱ | | | | |
| | آزاد | ۱۰۱ | ۲۰/۲ | | | | |
| | کارگری | ۸۲ | ۱۶/۴ | | | | |
| | دولتی | ۱۶۴ | ۳۲/۸ | | | | |
| | سایر | ۷۸ | ۱۵/۶ | | | | |

جدول ۲- رابطه بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و جنسیت

| جمع | جنس | | میزان استفاده از گیاهان دارویی |
|-----|-----|-----|--------------------------------|
| | مرد | زن | |
| ۲۲۷ | ۶۹ | ۱۵۸ | کم |
| ۱۹۷ | ۶۱ | ۱۳۶ | متوسط |
| ۴۷ | ۲۵ | ۲۲ | زیاد |
| ۴۷۱ | ۱۵۵ | ۳۱۶ | کل |

جدول ۳- رابطه بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و سن

| جمع | سن | | | میزان استفاده از گیاهان دارویی |
|-----|-----------------|-----------|----------------|--------------------------------|
| | بیشتر از ۴۰ سال | ۲۰-۴۰ سال | کمتر از ۲۰ سال | |
| ۲۲۷ | ۴۰ | ۱۳۰ | ۵۷ | کم |
| ۱۹۷ | ۴۷ | ۱۰۱ | ۴۹ | متوسط |
| ۴۷ | ۱۴ | ۲۵ | ۸ | زیاد |
| ۴۷۱ | ۱۰۱ | ۲۵۶ | ۱۱۴ | کل |

جدول ۴- رابطه بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و میزان تحصیلات

| میزان استفاده از گیاهان دارویی | میزان تحصیلات | | | | | |
|--------------------------------|------------------|----------|-------|-----------|--------|--------------------|
| | ابتدایی و بیسواد | راهنمایی | دیپلم | فوق دیپلم | لیسانس | فوق لیسانس و دکترا |
| کم | ۱۲ | ۱۶ | ۷۶ | ۳۰ | ۸۱ | ۱۲ |
| متوسط | ۲۹ | ۹ | ۷۰ | ۳۱ | ۵۳ | ۵ |
| زیاد | ۸ | ۳ | ۱۵ | ۶ | ۱۰ | ۵ |
| کل | ۴۹ | ۲۸ | ۱۶۱ | ۶۷ | ۱۴۴ | ۲۲ |

با استفاده از آزمون خی دو مشخص شد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و میزان درآمد ماهیانه رابطه معنی داری وجود ندارد.

۸۴٪ از کل افراد دارای بیمه بودند که بیشترین گروه مصرف کنندگان را نیز شامل می شدند. با استفاده از آزمون خی دو مشخص شد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و بیمه بودن یا نبودن رابطه معنی داری وجود ندارد.

افراد دارای بیمه دولتی ۳۲/۸٪ و افراد دارای بیمه آزاد ۲۰/۲٪ پاسخگویان را تشکیل می دادند که بیشترین گروه مصرف کنندگان گیاهان دارویی را نیز شامل می شدند. آزمون خی دو نشان داد که بین متغیر میزان استفاده از گیاهان دارویی و نوع بیمه رابطه معنی داری وجود دارد. جدول ۵، رابطه میزان استفاده از گیاهان دارویی و نوع بیمه افراد را نشان می دهد.

بیشترین مصرف کنندگان گیاهان دارویی دو گروه دیپلمه و دارای لیسانس بودند و کمترین میزان مصرف گیاهان دارویی مربوط به افرادی دارای مدرک فوق لیسانس و دکترا بودند. با استفاده از آزمون خی دو، مشخص شد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و میزان تحصیلات رابطه معنی داری وجود دارد. جدول ۴، رابطه میزان استفاده از گیاهان دارویی و میزان تحصیلات افراد را نشان می دهد.

از کل افراد شرکت کننده در این تحقیق، ۳۸/۶٪ محصل و ۲۲/۲٪ کارمند بودند که بیشترین مصرف کنندگان گیاهان دارویی هم همین دو گروه بودند و کمترین مقدار مصرف گیاهان دارویی مربوط به افراد بیکار (۱/۸٪) بود. اما با این وجود آزمون خی دو نشان داد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و شغل رابطه معنی داری وجود ندارد.

جدول ۵- رابطه بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و نوع بیمه

| میزان استفاده از گیاهان دارویی | نوع بیمه | | | |
|--------------------------------|----------|--------|-------|------|
| | آزاد | کارگری | دولتی | سایر |
| کم | ۳۳ | ۳۰ | ۸۷ | ۴۴ |
| متوسط | ۴۸ | ۳۹ | ۵۹ | ۲۷ |
| زیاد | ۱۸ | ۹ | ۱۱ | ۳ |
| کل | ۹۹ | ۷۸ | ۱۵۷ | ۷۴ |

جدول ۶- سطوح معنی داری آزمون‌های کای اسکور متغیرها با متغیر میزان مصرف گیاهان دارویی

| متغیر | جنسیت | سن | میزان تحصیلات | وضعیت اقتصادی | درآمد ماهیانه | بیمه | نوع بیمه | شغل |
|---------------|---------|-------|---------------|---------------|---------------|-------|----------|-------|
| سطح معنی داری | * ۰/۰۰۸ | ۰/۲۴۶ | * ۰/۰۱۱ | ۰/۸۰۲ | ۰/۵۴۷ | ۰/۷۵۹ | * ۰/۰۰۱ | ۰/۴۴۷ |

*: در سطح ۵٪

آزمون خی دو نشان داد که بین میزان استفاده از گیاهان دارویی و وضعیت اقتصادی، تأهل، مسکن و مسافرت رابطه معنی داری وجود نداشت. جدول ۶، سطوح معنی داری جدول‌های کای اسکور متغیرها با متغیر میزان مصرف گیاهان دارویی را نشان می‌دهد.

برخی دیگر از نتایج این مطالعه نشان داد که از کل پاسخگویان، ۹۴/۲٪ افراد از گیاهان دارویی استفاده کرده بودند و ۵/۸٪ آنها از گیاهان دارویی استفاده نکرده بودند. ۷۵/۳٪ افراد از گیاهان دارویی برای درمان بیماری و ۲۴/۷٪ افراد برای پیشگیری استفاده کرده‌اند. ۸۷٪ افراد بیان داشته‌اند که استفاده از گیاهان دارویی را به دیگران توصیه می‌کنند. لازم به ذکر است که ۱۶/۲٪ افراد تحت درمان پزشک با گیاهان دارویی بوده‌اند و ۸۳/۸٪ افراد تحت درمان پزشک با داروهای گیاهی بوده‌اند. از کل افراد، ۴۶/۸٪ افراد بیان کرده‌اند که گیاهان دارویی باید تحت نظر پزشک مصرف شود و ۵۳/۲٪ افراد بیان کرده‌اند که گیاهان دارویی نباید تحت نظر پزشک مصرف شود که ۵۳/۵٪ دلیل عدم مشورت با پزشکان را جهت استفاده از گیاهان دارویی و داروهای گیاهی را بدون ضرر بودن آنها می‌دانند و ۴۶/۵٪ دلیل عدم مشورت را قدمت مصرف گیاهان دارویی از قدیم‌الایام ذکر کرده‌اند.

۷۰/۵٪ افراد همزمان با مصرف داروهای شیمیایی، گیاهان دارویی هم مصرف کرده‌اند و ۲۹/۵٪ افراد همزمان با مصرف داروهای شیمیایی، گیاهان دارویی مصرف نکرده‌اند. ۴۹/۱٪ افراد پزشک خود را از مصرف گیاهان

دارویی مطلع کرده‌اند و ۵۰/۹٪ پزشک خود را از مصرف گیاهان دارویی مطلع نکرده‌اند. ۹۱/۴٪ افراد به گیاهان دارویی در درمان بیماریها اعتقاد دارند و ۸/۶٪ افراد به گیاهان دارویی در درمان بیماریها اعتقاد ندارند. از کل پاسخگویان، ۶۷/۸٪ افراد به گیاهان دارویی و ۳۲/۲٪ افراد به داروهای شیمیایی در درمان بیماریها اعتقاد داشتند.

برخی دیگر از نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که از کل افراد داخل هر خانوار گروه سنی ۵۰ ساله با ۵۲ نفر ۱۰/۵٪، گروه سنی ۴۰ ساله با ۳۹ نفر ۷/۵٪ و گروه سنی ۳۶ ساله با ۳۶ نفر ۷/۳٪ بیشترین گروه سنی مصرف‌کننده گیاهان دارویی در هر خانوار بودند. ۲۱/۱٪ از افراد گیاهان دارویی را به‌طور معمول و روزانه مصرف می‌کنند و ۷۹/۸٪ از افراد گیاهان دارویی را برای درمان مصرف می‌کنند. همچنین ۷/۱٪ از افراد گیاهان دارویی را با تجویز پزشک مصرف می‌کنند و ۹۲/۹٪ از افراد گیاهان دارویی را با توجه به تجربه مصرف می‌کنند. ۸۲/۳٪ از افراد از مصرف گیاهان دارویی راضی بودند و ۱۷/۷٪ از افراد از مصرف گیاهان دارویی ناراضی بودند که ۸۹/۹٪ از آنها علت نارضایتی خود از مصرف گیاهان دارویی را بی‌اثر بودن گیاهان دارویی و ۳/۴٪ عواملی نظیر مسمومیت و تشدید بیماری را علت نارضایتی خود از مصرف گیاهان دارویی معرفی کرده‌اند.

از کل افراد ۴/۸٪ از افراد بیان کرده‌اند که با مصرف گیاهان دارویی دچار عوارض شده‌اند که از این مجموع ۵۴/۵٪ از افراد بیان کرده‌اند که با مصرف گیاهان دارویی

در این بررسی ۵۰۰ پرسشنامه در سه منطقه شهرداری شهر یزد با توجه به جمعیت هر منطقه به صورت پرسشگری مستقیم، اطلاعات جمع‌آوری شدند. با استفاده از آزمون خی‌دو، مشخص شد که بین متغیرهای جنسیت، میزان تحصیلات و نوع بیمه با متغیر میزان استفاده از گیاهان دارویی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. همچنین بوسیله این آزمون مشخص گردید که بین متغیرهای سن، وضعیت اقتصادی، درآمد ماهیانه، بیمه و شغل با میزان استفاده از گیاهان دارویی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. بنابراین الگوی کنونی مصرف گیاهان دارویی، تابعی از عواملی همچون جنسیت، میزان تحصیلات و نوع بیمه افراد می‌باشد و در شرایط فعلی تابع درآمد ماهیانه، شغل، گروه‌های سنی و شرایط اقتصادی آنها نیست. در پایان پیشنهاداتی در رابطه با گیاهان دارویی و داروهای گیاهی ارائه شده‌است:

۱- با توجه به اینکه میزان تحصیلات عامل معنی‌دار و مثبتی در مصرف گیاهان دارویی می‌باشد، افزایش سطح اطلاعات جامعه می‌تواند عاملی مؤثر در افزایش مصرف گیاهان دارویی گردد.

۲- نتایج حاصل از منابع کسب اطلاعات مصرف‌کنندگان گیاهان دارویی حاکی از اینست که عطاری‌ها عامل مهمی در افزایش آگاهی مصرف‌کنندگان گیاهان دارویی می‌باشند، بنابراین ساماندهی و افزایش اطلاعات و تحصیلات این قشر می‌تواند تأثیر بسزایی در مصرف گیاهان دارویی داشته باشد.

۳- از آنجا که بیشترین سهم در تولید و جمع‌آوری گیاهان دارویی در روستاها انجام می‌گیرد جلب مشارکت فعال روستاییان در ایجاد یک بانک اطلاعاتی از داروهای گیاهی و سنتی پیشنهاد می‌گردد.

دچار عارضه حساسیت و بقیه دچار عوارضی مانند تنگی نفس، سردرد و تشنج شده‌اند.

۵۵/۲٪ افراد بیان کرده‌اند که ماهانه زیر ۵۰۰۰ تومان برای خرید گیاهان دارویی هزینه کرده‌اند (بیشترین گروه) و ۳/۶٪ از افراد بیش از ۱۰۰۰۰ تومان برای خرید گیاهان دارویی هزینه کرده‌اند که کمترین گروه را شامل می‌شوند. ۸۸/۱٪ از افراد به اشخاصی که گیاهان دارویی را از آنها تهیه می‌کنند اعتماد داشتند که ۶۵/۳٪ از افراد علت رضایت خود از اشخاصی که گیاهان دارویی را از آنها تهیه می‌کنند تجربه آن اشخاص دانسته‌اند. بعضی از افراد دلایل نارضایتی خود را از اشخاصی که گیاهان دارویی را از آنها تهیه می‌کردند، عدم کنترل کیفی توسط متخصصان بهداشت و تحصیلات ناکافی آنها بیان کردند. در این تحقیق در رابطه با نوع گیاه مصرفی، نوع بیماری و منبع کسب اطلاعات جهت مصرف گیاهان دارویی اطلاعاتی جمع‌آوری شد. بیشترین گیاه دارویی مورد استفاده گل‌گاوزبان، خاکشیر، بابونه، چهار تخمه و عناب می‌باشد. در زمان بیماری سرماخوردگی، ناراحتی اعصاب و دل‌درد داروهای گیاهی دارای بیشترین مورد مصرف و در زمان بیماری‌های سینه‌درد و ریوی دارای کمترین مورد مصرف هستند. فامیل و خانواده، عطاری‌ها و کتاب بیشترین منبع کسب اطلاعات مصرف‌کنندگان گیاهان دارویی و کارکنان بهداشت و درمان کمترین منبع کسب اطلاعات جهت مصرف داروها و گیاهان دارویی از طرف پاسخگویان بوده‌اند.

بحث

در این مطالعه، به بررسی عوامل اقتصادی اجتماعی مصرف‌کنندگان گیاهان دارویی در شهر یزد پرداخته شد.

- سرشتی، م.، و آذری، پ.، ۱۳۸۶. بررسی میزان بکارگیری داروهای گیاهی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهرکرد. دانش و تندرستی، ۲(۴): ۲۶-۲۰.

- صنوبر طاهائی، س.ن.، رشیدی، ک. و هژیر، م.ص.، ۱۳۸۵. بررسی نگرش و میزان آگاهی جامعه پزشکی شهر سنندج در مورد داروهای گیاهی و تجویز آنها. دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۱(۳): ۴۸-۴۴.

- گلشادی، ا.، انصاری، ر.، عسگری، ص.، صرافزادگان، ن.، و بشتام، م.، ۱۳۸۱. آگاهی، اعتقاد و عملکرد نسبت به داروهای گیاهی در مردم شهر اصفهان. گیاهان دارویی، ۱(۲): ۲۹-۲۱.

- مرادی لاکه، م.، رضانی، م. و انصاری، ح.، ۱۳۸۷. عوامل جمعیت شناختی و اقتصادی-اجتماعی مرتبط با بکارگیری گیاهان دارویی / داروهای گیاهی در ساکنین شهر تهران. پایش، ۷(۴): ۳۲۰-۳۱۳.

- نیک‌آور، ب. و مجاب، ف.، ۱۳۸۰. ارزیابی دانش داروسازان از داروهای گیاهی. پژوهنده، ۸(۵): ۳۴۵-۳۴۳.

- Raskin, I., Ribnicky, D.M., Komarnytsky, S., Ilic, N., Poulev, A., Borisjuk, N., Brinker, A., Moreno, D.A., Ripolla, C., Yakoby, N., Nealb, J.M., Cornwella, T., Pastorb, I. and Fridlender, B., 2002. Plants and human health in the twenty first century. Trends in Biotechnology, 20(12): 522-531.

۴- در بیماریهای سرماخوردگی، ناراحتی اعصاب و دل‌درد داروهای گیاهی دارای بیشترین مورد مصرف مردم هستند، بنابراین آشنا نمودن پزشکان مربوطه با گیاهان دارویی مورد مصرف جهت آگاهی به بیماران پیشنهاد می‌گردد.

۵- از آنجایی که کتب و انتشارات سهم بسزایی در افزایش آگاهی مردم در مصرف گیاهان دارویی داشته‌است، توجه به چاپ و انتشار منابع مناسب در این زمینه راه‌کاری مفید می‌باشد.

منابع مورد استفاده

- امامی، ا.، شمس اردکانی، م.ر. و نکوئی نائینی، ن.، ۱۳۸۱. گیاه درمانی: درمان بیماریها توسط گیاهان. انتشارات راه‌کمال، تهران، ۲۶۸ صفحه.

- درفشی، ف.، ۱۳۸۵. نظرسنجی تلفنی از مردم شهر تهران درباره گیاهان دارویی. قابل دسترسی در [http:// hamshahronline.ir/details/7649](http://hamshahronline.ir/details/7649):

- سرشتی، م.، آذری، پ.، رفیعیان، م. و خیری، س.، ۱۳۸۵. میزان مصرف داروهای گیاهی در زنان باردار شهرکرد. باروری و ناباروری، ۷(۲): ۱۳۱-۱۲۵.

Factors affecting the consumption of medicinal plants in the city of Yazd

H. Dehghanpur^{1*} and H. Dehganizadeh²

1*- Corresponding author, Integrated Teacher Education and Applied Scientific Agriculture Yazd, Yazd, Iran

E-mail: hdehghanpur@gmail.com

2- Herb Expert Scientific and Applied Agricultural Training Complex in Yazd Province, Yazd, Iran

Received: August 2010

Revised: May 2012

Accepted: July 2012

Abstract

During recent years, using medicinal plants in many countries around the world has uptrend. In many types of people are using natural plants such circumstances knowledge of factors related to utilization of medicinal plants, information and possible intervention to change behavior in order to expand use of medicinal plants, is effective. Considering the importance of Yazd in the production of medicinal plants in this study to determine factors associated with the use of medicinal plants by the inhabitants of Yazd city, has been done. This study used a survey questionnaire that apparent validity and reliability was confirmed, was performed. Study population included residents of the city of Yazd were selected for sample from random cluster sampling was used and a total of 500 patients were studied. Also analyzed data from the statistical software SPSS (version 16) was used. After reconciling the demographic economic and other variables - social, some findings showed that the use of medicinal plants in the form of women significantly more than men, people with a degree diploma in the form of significantly higher than other academic and government insurance form significantly greater than other types of insurance was. The significant correlation between the residential area, age, occupation, monthly income, insurance and economic status using medicinal plants did not exist.

Key words: Medicinal plants, herbal medicines, city of Yazd.