Archive of SID

آگاهی و بینش نسبت به طب مکمل و میزان استفاده از این خدمات در جمعیت شهر تهران

دکتر ژیلا صدیقی: * استادیار پژوهش، گروه بهداشت خانواده، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی
دکتر فرزانه مفتون: استادیار پژوهش، گروه مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی
مهوش مشرفی: مربی، گروه مامایی و بهداشت مادر و کودک، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصلنامه پایش
سال سوم شماره چهارم پاییز ۱۳۸۳ صص ۲۸۹-۲۷۹
تاریخ پذیرش مقاله:۱۳۸۳/۶/۱۵

چکیده

طـب مکمل به گروهی از روش‌های تشخیصی و درمانی اطلاق می‌شود که خارج از آموزش‌های دانشگاهی (آکادمیک) آموزش داده شـده و در درمـان بـیماران مـورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش‌ها از دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ تحت عنوان طب جایگزین و سپس به عنوان مکمل‌های طب رایج نامیده شدند. استفاده از روش‌های طب مکمل به عنوان روش‌های درمانی رو به افزایش بوده، اما همچنان استانداردهای این روش‌ها و چگونگی ارتباط آنها با اصول طب رایج مبهم است.

ایـن طـرح بـا هـدف « تعیـین میزان آگاهی و چگونگی نگرش در خصوص طب مکمل و میزان استفاده از این روش‌ها» انجام پذیـرفته است. نوع مطالعه، توصیفی و جمعیت تحت مطالعه شامل جمعیت شهر تهران (گروه سنی بالای ۱۵ سال) بوده است. این مطالعـه در سـال ۱۳۸۲ و بـه روش نمـونه گیری خوشه‌ای انجام شده است. داده‌ها توسط پرسشنامه جمع آوری شدند. متغیرهای وابسته عبارت از روش‌های طب تکمیلی (انرژی‌درمانی، هومیوپاتی، طب سوزنی، هیپنوتیزم، یوگا، گیاه درمانی و مراقبه) بوده است.

در این مطالعه ۴۱۲۳ نفر تحت بررسی قرار گرفتند. ۸۳/۲ درصد از جمعیت تحت مطالعه از حداقل یکی از روش‌های طب مکمل آگاهی داشتند. با توجه به رواج آگاهی از طب گیاهی، با حذف این روش از لیست روش‌های تحت مطالعه، ۵۸/۶ درصد جمعیت از یکی از روش‌های طب مکمل آگاهی داشتند. میزان آگاهی از هر کدام از روش‌های تحت مطالعه به ترتیب عبارت بودند از: طب گیاهی (۷۵/۶ درصد)، طب سوزنی (۴۳/۶ درصد)، هیپنوتیزم (۳۹/۲ درصد)، انرژی درمانی (۲۸/۱ درصد)، یوگا (۲۲/۱ درصد)، مراقبه (۵/۳ درصد) و هومیوپاتی (۴/۱ درصد). ۴۲/۲ درصد از جمعیت تحت مطالعه از یکی از روش‌های طب مکمل استفاده کرده بودند. با توجه به رواج استفاده از طب گیاهی، با حذف روش طب گیاهی از لیست روش‌های مورد استفاده، ۹/۶ درصد از جمعیت از یکی از روش‌های طب مکمل استفاده کرده بودند. میزان استفاده از هر کدام از روش‌ها به‌ترتیب اولویت استفاده از آنها عبارت بودند از: طب گیاهی (۳۸/۴ درصد)، انرژی‌درمانی (۳/۴ درصد)، یوگا (۳ درصد)، طب سوزنی (۲/۷ درصد)، مراقبه (۱/۳ درصد)، هیپنوتیزم (۱/۲ درصد) و هومیوپاتی (۰/۴ درصد).

بـا تـوجه بـه آگاهـی بـالای افـراد نـسبت بـه روش‌های طب مکمل و میزان استفاده از این روش‌ها در جامعه، انجام تحقیقات منـسجم در خـصوص بررسـی میزان اثربخشی و کارایی این روش‌ها و برنامه ریزی جهت استاندارد سازی آنها و تعیین جایگاه این روش‌ها در درمان بیماران و آموزش دانشگاهی امری ضروری و گریز ناپذیر به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: طب مکمل، آگاهی، بینش، عملکرد، شهر تهران، ایران

* نویسنده اصلی: پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری،پلاک ۵۱
تلفن: ۶۴۸۰۸۰۴ نمابر: ۶۴۸۰۸۰۵
E-mail: jsadighi@ihsr.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]
www.SID.ir

Archive of SID

مقدمه

مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی که بخش عمده آن خارج از قواعد پزشکی مرسوم و متداول انجام می‌پذیرد را می‌توان تحت عنوان طب مکمل (Complementary Medicine) و یا طب جایگزین (Alternative Medicine) مورد ارزیابی قرار داد. به‌طور کلی این نوع درمان شامل مداخلات پزشکی است که به‌طور گسترده در دانشکده‌های پزشکی آموزش داده نمی‌شوند و به‌طور معمول نیز در بیمارستان‌ها در دسترس نمی‌باشند. مطالعات دو دهه اخیر نشان می‌دهند که وسعت و شیوع استفاده از این روش‌ها حتی بدون مشورت و یا هماهنگی با پزشکان رسمی در حال گسترش است. میزان شیوع استفاده از حداقل یکی از روش‌های طب مکمل در دنیا عبارتند از: انگلستان (۳۳ درصد)، استرالیا (۴۶ درصد)، آمریکا (۳۴ درصد)، بلژیک (۷۵-۶۶ درصد)، فرانسه (۴۹ درصد)، هلند (۱۸ درصد) و آلمان (۳۰-۲۰ درصد) [۱].

تخمین‌ها نشان می‌دهد که تنها در ایالات متحده، سالانه بیش از ۱۳ میلیارد دلار برای استفاده از طب مکمل هزینه می‌شود [۲]. به نظر می‌رسد که در سال ۱۹۹۰ میلادی، ۴۲۵ میلیون ویزیت برای درمان غیر متداول توسط آمریکائی‌ها انجام شده است که ۱۳/۷ میلیون دلار هزینه داشته و سه چهارم این هزینه به‌صورت زیر میزی پرداخت شده است [۳]. نتایج یک مطالعه در انگلستان نیز نشان می‌دهد که علت استفاده بیماران از طب مکمل به علت نارضایتی آنها از خدماتی است که از پزشکان عمومی دریافت می‌کنند. عمده این نارضایتی‌ها به فقدان مهارت‌های ارتباطی پزشکان رسمی و توضیحات ناکافی آنها در مورد ماهیت بیماری و خطرات داروهای جدید و نیز عدم احساس مراقبت همه جانبه توسط بیمار مرتبط است [۴].

با توجه به ملاحظات فوق، انجمن پزشکی بریتانیا درخواست یک مرجع قانونمند منحصر برای طب مکمل را داده است. وظیفه این مرجع قانونی شامل ایجاد یک مکانیزم منظم اثربخش جهت ثبت اطلاعات درمان‌گران با صلاحیت است. چنین مراجعی باید واجد فرایندهای مربوط به شکایات باشند به نحوی که به‌طور مناسب به اطلاع مردم رسیده و در دسترس آنها قرار داشته باشد. همچنین دانشجویان پزشکی باید اطلاعات بیشتری در زمینه طب مکمل داشته باشند، اما چنین آموزش رسمی قابل تأمین نیست، مگر آن که این درمان‌ها در سیستم بهداشت ملی قابل دسترس و ارائه باشد [۵].

در کل، نیاز به استاندارد سازی روش‌های طب مکمل امری ضروری است. زیرا تقاضا برای استفاده از طب مکمل رو به افزایش است. یک بررسی توسط دپارتمان بهداشت نشان داد که پنج میلیون بیمار در سال ۱۹۹۹ با یک درمانگر طب مکمل مشورت کرده‌اند. انجمن دارو سازان رویال پیش بینی کرده بودند که مبلغ خرده فروشی در مورد داروهای گیاهی و آروماتراپی تا سال ۲۰۰۲ به ۱۲۶ میلیون پوند یا ۱۷۶ میلیون دلار برسد [۶].

در ایران تحقیقی در زمینه استفاده از طب مکمل در ۶۲۵ بیمار مبتلا به سرطان انجام شده است. ۳۵ درصد از این بیماران از طب مکمل استفاده نموده بودند. بالاترین علت استفاده از طب مکمل مربوط به سرطان پستان و دستگاه گوارش بوده و حدود ۸۰ درصد از بیماران خواستار ارائه درمان‌های مکمل از طریق پزشکان بودند. مهم‌ترین علل تمایل به استفاده از طب مکمل به ترتیب، آشنایی قبلی با این روش‌ها، نیاز به کسب امید به زندگی، افزایش احساس بهبودی فیزیکی و بی خطر بودن این روش‌ها ذکر شده است. ۲۹ درصد از این بیماران رضایت کامل و ۶۳ درصد رضایت نسبی خود را در خصوص استفاده از طب مکمل بیان نموده‌اند [۷].

علاوه بر مطالعات صورت گرفته در زمینه نگرش و عملکرد مردم نسبت به طب مکمل، موارد متعددی از آن مطالعات نیز در زمینه نگرش و عملکرد پزشکان در کشورهای مختلف جهان انجام شده است. سابقه اینگونه بررسی‌ها به سال‌های دهه هشتاد میلادی بر می‌گردد؛ یعنی زمانی که به‌نظر می‌رسید طب مکمل مقبولیت رو به تزایدی داشته است.

در سال ۱۹۸۸ یک مطالعه در نیوزلند نشان داد که ۲۴ درصد از ۲۲۶ نفر پزشکان عمومی این شهر در زمینه طب مکمل آموزش‌هایی دیده‌اند و ۵۴ درصد از آنها نیز خواهان آموزش در این رشته بودند. ۲۷ درصد از آنها حداقل یکی از این روش‌ها را به کار می‌بردند و اکثریت آنها (۹۴ درصد) درمان‌گرهای طب مکمل در منطقه خود را می‌شناختند. ۷۰ درصد پزشکان گاهی بیماران را به این درمان‌گران ارجاع

www.SID.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

Archive of SID

می‌دادند که از این میان ۸۰ درصد موارد، ارجاع به درمان‌گران غیر پزشک بوده است [۸].

نتایج یک مطالعه در سال ۲۰۰۰ میلادی نیز نشان داده است که پزشکان به روش‌های طب مکمل توجه خاصی نشان می‌دهند ولی آنها نگرانی‌هایی را نیز به‌علت فقدان شواهد علمی در مورد تأثیرات این روش‌ها، اثرات مضر احتمالی و کمبود قوانین مدون و مناسب ابراز می‌کنند. یک دغدغه عمده آنها این بود که گاه این روش‌ها امیدهای کاذب نسبت به نتایج درمان در برخی بیماران ایجاد می‌کنند و به‌خصوص اگر این موضوع منجر به عدم پذیرش یک روش درمانی مؤثر در طب متداول از سوی بیمار شود، می‌تواند عوارض جبران ناپذیری به دنبال داشته باشد [۹].

برای رفع اینگونه نگرانی‌ها و ایجاد تعامل مناسب بین پزشکان و ارائه دهندگان طب مکمل، برخی دانشگاه‌ها به طور منظم اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی برای پزشکان عمومی می‌نمایند. میزان استقبال پزشکان از این دوره‌ها بسیار خوب بوده و دوره‌های مشابهی برای پرستاران و سایر دست‌اندرکاران حرفه پزشکی نیز در حال طراحی است [۱۰].

طی سال ۲۰۰۰ میلادی، متخصصین طب فیزیکی کانادا توسط یک بررسی مقطعی با استفاده از پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفتند که طبق نتایج این مطالعه، ۷۲ درصد از متخصصین طب فیزیکی برخی بیماران خود را جهت بهره‌گیری از طب مکمل ارجاع می‌کردند و ۲۰ درصد از آنها نیز در مورد این روش‌ها آموزش ویژه دیده بودند. از نظر ایشان، روش‌های مؤثر طب مکمل عبارت از طب سوزنی، بیوفیدبک و کایروپراکتیک بودند. ۶۳ درصد از آنها معتقد بودند که طب مکمل، ایده‌ها و روش‌های سودمندی در حیطه طب فیزیکی ارائه می‌دهد[۱۱].

بررسی‌های مشابهی در این خصوص نشان می‌دهد که نگرش صنوفی همچون پرستاران و ماماها نیز در مورد طب مکمل بسیار مثبت‌تر از قبل است. در این میان دانشجویان پزشکی با وجود داشتن حداقل اطلاعات، بیشترین اشتیاق را برای آموزش استفاده از این روش‌ها نشان می‌دادند[۱۲].

در نهایت اعتقاد اغلب پزشکان در مطالعات مختلف بر این بوده است که روش‌های طب مکمل در بسیاری از موارد مؤثر است. اگر چه موفقیت‌های به‌دست آمده در زمینه علوم و تکنولوژی، باعث ایجاد رقابت‌های جدی در امر بهداشت و درمان شده است، ولی استفاده بیماران از روش‌های طب تکمیلی نشان دهنده آن است که این شیوه‌ها کماکان به‌عنوان یک مدعی جدی در این زمینه مطرح هستند.

حتی اگر این روش‌ها با پزشکی متداول و نوین، ناهمخوان به‌نظر آیند، اما لازم است تا استانداردهای این روش‌ها با استفاده از تحقیقات بالینی تعیین شده و اثربخشی آنها مورد ارزشیابی قرار گیرد[۱۳].

در ایران نیز مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۰ در زمینه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پزشکان نسبت به طب مکمل انجام شده است. در این مطالعه ۳۴۰ پزشک عمومی مورد بررسی قرار گرفتند. ۸۴/۹ درصد از آنان معتقد بودند که این روش‌ها در سال‌های اخیر بیش از گذشته مورد توجه بوده و به کارگرفته شده است. به اعتقاد آنها طب گیاهی، حجامت و طب سوزنی رایج‌ترین شیوه‌های مربوط به طب مکمل در کشور ما هستند. مجموعاً پزشکان نسبت به اثرات مفید برخی از این روش‌ها و لزوم وجود دوره‌های آموزشی نظر مساعد داشته و ضمن تأکید بر لزوم وجود نظارت کافی بر استفاده از این روش‌ها، با انجام آن توسط افراد غیر پزشک مخالف بودند. حداقل ۹/۹ درصد از پزشکان از یک یا بیش از یک روش طب مکمل استفاده می‌کردند و ۲۴ درصد از آنها نیز طی ۶ ماه گذشته، بیمارانی را برای استفاده از طب مکمل ارجاع داده بودند. با این وجود میزان اطلاعات اکثر پزشکان در مورد اغلب روش‌های طب مکمل بسیار محدود بود[۱۴].

هدف از انجام این مطالعه، بررسی میزان آگاهی، بینش و میزان استفاده از این خدمات در جمعیت شهر تهران بوده است. هدف کاربردی مطالعه نیز، تعیین ضرورت توجه به طب مکمل جهت برنامه ریزی مناسب و کاربرد آن در بخش بهداشت و درمان است.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی بوده و در سال ۱۳۸۲ در جمعیت شهر تهران (گروه سنی بالای ۱۵ سال) انجام شده است. حجم نمونه با احتساب حداقل میزان آگاهی ۲۰٪ =P،

www.SID.ir
[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

Archive of SID

٪۳ =d، ۲ =Design effect و میانگین بعد خانوار ۳، نهایتاً مساوی ۴۰۸۰ نفر محاسبه شد.

نمونه گیری به روش خوشه‌ای انجام شده و داده‌ها توسط پرسشنامه جمع آوری شدند. متغیرهای وابسته عبارت از روش‌های طب مکمل (انرژی‌درمانی، هومیوپاتی، طب سوزنی، هیپنوتیزم، یوگا، گیاه درمانی و مراقبه) بودند.

داده‌ها در برنامه نرم افزاری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. آزمون‌های آماری نیز شامل تعیین فراوانی و میانگین و آزمون‌های کای دو و آنالیز واریانس بودند.

یافته‌ها

در این بررسی ۴۱۲۳ نفر (جمعیت بالای ۱۵ سال) در شهر تهران تحت مطالعه قرار گرفتند. مشخصات جمعیتی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

میانگین سنی افراد تحت مطالعه ۳۵/۱ سال (انحراف معیار= ۱۶ سال) و میانگین مدت تحصیلات جمعیت تحت مطالعه مساوی ۱۰ سال (انحراف معیار= ۴/۵ سال) بوده است. در این مطالعه، ۷ روش شامل انرژی‌درمانی، هومیوپاتی، طب سوزنی، هیپنوتیزم، یوگا، طب گیاهی و مراقبه تحت بررسی قرار گرفتند. ۳۴۳۲ نفر (۸۳/۲ درصد) از جمعیت تحت مطالعه از حداقل یکی از روش‌های طب مکمل آگاهی داشتند.

با توجه به رواج آگاهی از طب گیاهی، با حذف این روش از فهرست روش‌های تحت مطالعه، ۲۴۱۸ نفر (۵۸/۶ درصد) از جمعیت از یکی از روش‌های تحت مطالعه آگاهی داشتند. میزان آگاهی از هر کدام از روش‌های تحت مطالعه به‌ترتیب اولویت آگاهی از آنها در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

۱۷۴۱ نفر (۴۲/۲ درصد) از جمعیت تحت مطالعه از یکی از روش‌های طب مکمل استفاده کرده بودند. با توجه به رواج استفاده از طب گیاهی، با حذف روش طب گیاهی از فهرست روش‌های مورد استفاده، ۳۹۴ نفر (۹/۶ درصد) از جمعیت از یکی از روش‌های طب مکمل استفاده کرده بودند.

میزان استفاده از هر کدام از روش‌ها در کل جمعیت تحت مطالعه (به ترتیب اولویت استفاده از آنها) و میزان استفاده از هر روش در جمعیت آگاه از آن روش، در جدول شماره ۳ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱- مشخصات جمعیتی افراد تحت مطالعه در شهر تهران، ۱۳۸۲

		تعداد	درصد
جنس	زن	۲۱۴۴	۵۲
	مرد	۱۹۷۹	۴۸
شغل	شاغل (دولتی / غیر دولتی)	۱۴۵۲	۳۵/۲
	محصل/ دانشجو	۸۱۴	۱۹/۷
	خانه دار	۱۲۸۲	۳۱/۲
	بازنشسته	۲۵۵	۶/۲
	بیکار	۳۱۹	۷/۷
وضعیت تأهل	متأهل	۲۳۹۲	۵۸
	مجرد	۱۵۷۶	۳۸/۲
	بیوه/ مطلقه	۱۵۵	۳/۸
سن (سال)	۱۹ - ۱۵	۷۸۳	۱۹
	۲۹ - ۲۰	۱۰۵۰	۲۵/۵
	۳۹ - ۳۰	۷۹۱	۱۹/۱
	۴۹ - ۴۰	۶۸۳	۱۶/۶
	۵۹ - ۵۰	۴۲۳	۱۰/۳
	≥۶۰	۳۹۳	۹/۵

www.SID.ir
[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

Archive of SID

جدول شماره ۲- میزان آگاهی جمعیت شهر تهران از هر کدام از روش‌های طب مکمل به ترتیب اولویت، ۱۳۸۲

روش طب مکمل	میزان آگاهی از طب مکمل / تعداد (درصد)
طب گیاهی	۳۱۱۹ (۷۵/۶)
طب سوزنی	۱۷۹۷ (۴۳/۶)
هیپنوتیزم	۱۶۱۶ (۳۹/۲)
انرژی درمانی	۱۱۶۰ (۲۸/۱)
یوگا	۹۱۱ (۲۲/۱)
مراقبه	۲۱۹ (۵/ ۳)
هومیوپاتی	۱۷۱ (۴/۱)

جدول شماره ۳- میزان استفاده جمعیت شهر تهران از هر کدام از روش های طب مکمل، ۱۳۸۲

روش طب مکمل	میزان استفاده از طب مکمل در کل جمعیت تحت مطالعه فراوانی (درصد)	میزان استفاده از طب مکمل در جمعیت آگاه از روش فراوانی (درصد)
طب گیاهی	۱۵۸۳/۴۱۲۳ (۳۸/۴)	۱۵۸۳/۳۱۱۹ (۵۰/۸)
انرژی درمانی	۱۴۰/۴۱۲۳ (۳/۴)	۱۴۰/۱۱۶۰ (۱۲/۱)
یوگا	۱۲۵/۴۱۲۳ (۳)	۱۲۵/۹۱۱ (۱۳/۷)
طب سوزنی	۱۱۳/۴۱۲۳ (۲/۷)	۱۱۳/۱۷۹۷ (۶/۳)
مراقبه	۵۵/۴۱۲۳ (۱/۳)	۵۵/۲۱۹ (۲۵/۱)
هیپنوتیزم	۵۰/۴۱۲۳ (۱/۲)	۵۰/۱۶۱۶ (۳/۱)
هومیوپاتی	۱۵/۴۱۲۳ (۰/۴)	۱۵/۱۷۱ (۱۵)

نتایج هر کدام از روش‌های تحت مطالعه به شرح ذیل است:

انرژی درمانی

۱۱۶۰ نفر (۲۸/۱ درصد) از افراد تحت مطالعه با انرژی درمانی آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از روش انرژی درمانی نشان داده شده است.

طبق این جدول، اغلب افراد از طریق اطرافیان (۴۰/۲ درصد) و رسانه‌ها (۴۰ درصد) با انرژی درمانی آشنا شده بودند. عمدتاً (۴۶/۴ درصد) معتقد بودند که هر دو کادر پزشکی و غیر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهند. اغلب افراد (۳۴/۱ درصد) اطلاعی از میزان علمی بودن این روش نداشتند و اکثراً (۳۱/۸ درصد) این روش را به دیگران توصیه نمی‌کردند. در ضمن اغلب افراد (۴۵/۱ درصد) اطلاعی از میزان تأثیر روش انرژی درمانی نداشتند. از بین ۱۱۶۰ نفری که با انرژی درمانی آشنایی داشتند، ۱۴۰ نفر (۱۲/۱ درصد) از این روش نیز استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش انرژی درمانی نشان داده شده است. طبق این جدول، از بین کسانی که از انرژی درمانی استفاده کرده بودند، اکثر افراد (۴۶/۴ درصد) تأثیر این روش را زیاد اعلام کرده و اغلب (۴۰/۷ درصد) به کادر غیر پزشکی مراجعه کرده بودند.

از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از انرژی درمانی، ۲۸/۲ درصد به علت بیماری‌های اسکلتی-عضلانی، ۲/۷ درصد به علت بیماری‌های قلبی- عروقی، ۴/۷ درصد به علت بیماری‌های تنفسی، ۴/۷ درصد به علت بیماری‌های گوارشی، ۲/۷ درصد به علت بیماری‌های سیستم ادراری- تناسلی، ۴/۷ درصد به علت بیماری‌های غدد درون‌ریز، ۳۲/۹ درصد به علت بیماری‌های اعصاب و روان، ۰/۷ درصد به علت بیماری‌های پوستی، ۲/۷ درصد به علت بیماری‌های چشمی، ۱/۳ درصد به علت بیماری‌های گوش و حلق و بینی، ۱/۳ درصد به علت معلولیت‌های جسمی، ۰/۷ درصد به علت سرطان و ۱۲/۷ درصد بدون علت مشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق در جدول شماره ۵ نشان داده شده است. اغلب افراد (۳۰ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]
www.SID.ir

Archive of SID

میانگین هزینه استفاده از انرژی درمانی، حدود پنجاه هزار تومان (انحراف معیار = ۴۰۶۰۰۰ تومان) و میانه هزار تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر چهار میلیون تومان هزینه شده است.

هومیوپاتی

۱۷۱ نفر (۴/۱ درصد) از افراد تحت مطالعه با روش هومیوپاتی آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از روش هومیوپاتی نشان داده شده است.

طبق این جدول، اغلب افراد(۴۲ درصد) از طریق اطرافیان با هومیوپاتی آشنا شده بودند. ۵۰/۹ درصد معتقد بودند که کادر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهد، ۴۰/۴ درصد اطلاعی از میزان علمی بودن این روش نداشتند، ۳۱ درصد نظری راجع به میزان توصیه خود به دیگران اعلام نکردند و ۴۳/۳ درصد اطلاعی از میزان تأثیر روش هومیوپاتی نداشتند. از ۱۷۱ نفری که با روش هومیوپاتی آشنایی داشتند، ۱۵ نفر (۸/۸ درصد) از این روش استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش هومیوپاتی نشان داده شده است.

طبق این جدول، از بین کسانی که از روش هومیوپاتی استفاده کرده بودند، ۶۰ درصد تأثیر این روش را زیاد اعلام کرده و ۹۳/۳ درصد به کادر پزشکی مراجعه کرده بودند. از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از هومیوپاتی، ۱۲/۵ درصد به علت بیماری‌های اسکلتی-عضلانی، ۶/۳ درصد به علت بیماری‌های تنفسی، ۱۲/۵ درصد به علت بیماری‌های گوارشی، ۱۲/۵ درصد به علت بیماری‌های غدد درون‌ریز، ۴۳/۶ درصد به علت بیماری‌های اعصاب و روان، ۶/۳ درصد به علت معلولیت‌های جسمی و ۶/۳ درصد به علتی غیر از بیماری و یا بدون علت مشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق در جدول شماره ۵ نشان داده شده است. اغلب افراد (۴۰ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند.

جدول شماره ۴– توزیع فراوانی جمعیت آگاه از روش طب مکمل (به تفکیک هر روش) بر حسب شاخص‌های آگاهی، تهران، ۱۳۸۲

جمعیت آگاه از روش طب مکمل		انرژی‌درمانی (n= ۱۱۶۰) تعداد (درصد)	هومیوپاتی (n= ۱۷۱) تعداد (درصد)	طب سوزنی (n= ۱۷۹۷) تعداد (درصد)	هیپنوتیزم (n= ۱۶۱۶) تعداد (درصد)	یوگا (n= ۹۱۱) تعداد (درصد)	طب گیاهی (n= ۳۱۱۹) تعداد (درصد)	مراقبه (n= ۲۱۹) تعداد (درصد)
طریقه آشنایی با روش	رسانه‌ها	۴۶۴ (۴۰)	۳۳ (۱۹/۵)	۶۱۵ (۳۴/۲)	۳۹۳ (۲۴/۳)	۲۱۶ (۲۳/۷)	۳۷۱ (۱۱/۹)	۳۹ (۱۷/۸)
	کادر پزشکی	۹۱ (۷/۸)	۴۳ (۲۵/۲)	۱۷۴ (۹/۷)	۵۵ (۳/۴)	۳۲ (۳/۵)	۲۲۸ (۷/۳)	۲۹ (۱۳/۲)
	اطرافیان	۴۶۶ (۴۰/۲)	۷۲ (۴۲)	۷۹۶ (۴۴/۳)	۶۹۸ (۴۳/۲)	۳۵۹ (۳۹/۴)	۲۱۰۸ (۶۷/۶)	۹۱ (۴۱/۴)
	مطالعه	۱۳۹ (۱۲)	۲۳ (۳۱۳)	۲۱۲ (۱۱/۸)	۴۷۰ (۲۹/۱)	۳۰۴ (۳۳/۴)	۴۱۲ (۱۳/۲)	۶۰ (۲۷/۶)
ارائه‌دهندگان روش	کادر پزشکی	۲۶۴ (۲۲/۸)	۸۷ (۵۰/۹)	۹۱۵ (۵۰/۹)	۱۹۵ (۱۲/۱)	۶۴ (۷)	۲۱۹ (۷)	۳۵ (۱۶)
	کادر غیر پزشکی	۱۶۶ (۱۴/۲)	۱۸ (۱۰/۵)	۱۹۶ (۱۰/۹)	۴۷۱ (۲۹/۱)	۳۶۵ (۴۰/۱)	۱۲۹۹ (۴۱/۶)	۶۵ (۲۹/۷)
	کادر پزشکی و غیرپزشکی	۵۳۸ (۴۶/۴)	۳۶ (۲۱/۱)	۴۶۵ (۲۵/۹)	۶۵۹ (۴۰/۸)	۳۰۳ (۳۳/۳)	۱۳۸۱ (۴۴/۳)	۷۱ (۳۲/۴)
	نمی‌داند	۱۹۲ (۱۶/۶)	۳۰ (۱۷/۵)	۲۲۱ (۱۲/۳)	۲۹۱ (۱۸)	۱۷۹ (۱۹/۶)	۲۲۰ (۷/۱)	۴۸ (۲۱/۹)
میزان علمی بودن روش	زیاد	۳۲۸ (۲۸/۳)	۵۶ (۳۲/۷)	۴۷۸ (۲۶/۶)	۳۷۴ (۲۳/۱)	۳۲۹ (۳۶/۱)	۱۰۲۷ (۳۲/۹)	۸۴ (۳۸/۴)
	کم	۳۱۰ (۲۶/۷)	۴۱ (۲۴)	۵۸۷ (۳۲/۷)	۴۴۴ (۲۷/۵)	۲۴۹ (۲۷/۳)	۱۰۶۹ (۳۴/۳)	۴۵ (۲۰/۵)
	غیر علمی	۱۲۶ (۱۰/۹)	۵ (۲/۹)	۱۲۵ (۶/۹)	۲۹۶ (۱۸/۳)	۸۵ (۹/۳)	۲۸۱ (۹)	۱۱ (۵)
	نمی داند	۳۹۶ (۳۴/۱)	۶۹ (۴۰/۴)	۶۰۷ (۳۳/۸)	۵۰۲ (۳۱/۱)	۲۴۸ (۲۷/۳)	۷۴۲ (۲۳/۸)	۷۹ (۳۶/۱)
میزان توصیه روش به دیگران	زیاد	۲۶۲ (۲۲/۶)	۳۳ (۱۹/۳)	۱۴۴ (۸)	۱۱۴ (۷)	۲۸۱ (۳۰/۸)	۱۰۵۱ (۳۳/۷)	۷۳ (۳۳/۴)
	کم	۲۱۵ (۱۸/۵)	۳۹ (۲۲/۸)	۵۲۹ (۲۹/۴)	۳۴۴ (۲۱/۳)	۲۱۱ (۲۳/۲)	۱۱۷۹ (۳۷/۸)	۳۴ (۱۵/۵)
	عدم توصیه	۳۶۹ (۳۱/۸)	۴۶ (۲۶/۹)	۶۶۲ (۳۶/۸)	۷۴۵ (۴۶/۱)	۱۷۷ (۱۹/۴)	۴۱۵ (۱۳/۳)	۳۴ (۱۵/۵)
	نامشخص	۳۱۴ (۲۷/۱)	۵۳ (۳۱)	۴۶۲ (۲۵/۸)	۴۱۳ (۲۵/۶)	۲۴۲ (۲۶/۶)	۴۷۴ (۱۵/۲)	۷۸ (۳۵/۶)
میزان تأثیر روش	زیاد	۳۱۱ (۲۶/۸)	۴۴ (۲۵/۷)	۲۵۲ (۱۴)	۲۱۷ (۱۳/۴)	۳۴۹ (۳۸/۳)	۱۲۱۰ (۳۸/۸)	۸۰ (۳۶/۵)
	کم	۲۵۷ (۲۲/۲)	۴۴ (۲۵/۷)	۶۶۹ (۳۷/۲)	۴۲۴ (۲۶/۲)	۲۱۰ (۲۳/۱)	۱۱۶۹ (۳۷/۵)	۴۲ (۱۹/۲)
	بدون تأثیر	۶۹ (۵/۹)	۹ (۵/۳)	۹۶ (۵/۳)	۱۶۷ (۱۰/۴)	۲۴ (۲/۶)	۶۹ (۲/۲)	۴ (۱/۸)
	نمی‌داند	۵۲۳ (۴۵/۱)	۷۴ (۴۳/۳)	۷۸۰ (۴۳/۵)	۸۰۸ (۵۰)	۳۲۸ (۳۶)	۶۷۱ (۲۱/۵)	۹۳ (۴۲/۵)

www.SID.ir
[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

Archive of SID

میانگین هزینه استفاده از روش هومیوپاتی حدود ۱۱۶۰۰ تومان (انحراف معیار = ۱۹۸۰۰ تومان) و میانه سه هزار تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر ۶۰۰۰۰ تومان هزینه شده است.

طب سوزنی

۱۷۹۷ نفر (۴۳/۶ درصد) از افراد تحت مطالعه، با روش طب سوزنی آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از طب سوزنی نشان داده شده است.

طبق این جدول، اغلب افراد (۴۴/۳ درصد) از طریق اطرافیان با طب سوزنی آشنا شده بودند. عمدتاً (۵۰/۹ درصد) معتقد بودند که کادر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهد، اغلب (۳۳/۸ درصد) اطلاعی از میزان علمی بودن این روش نداشتند و اکثراً (۳۶/۸ درصد) این روش را به دیگران توصیه نمی‌کردند. اغلب (۴۳/۵ درصد) اطلاعی از میزان تأثیر روش طب سوزنی نداشتند. از بین ۱۷۹۷ نفری که با طب سوزنی آشنایی داشتند، ۱۱۳ نفر (۶/۳ درصد) از این روش استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش طب سوزنی نشان داده شده است.

طبق این جدول، از بین کسانی که از طب سوزنی استفاده کرده بودند، ۴۹/۶ درصد تأثیر این روش را کم اعلام کرده و ۷۸/۸ درصد به کادر پزشکی مراجعه کرده بودند. از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از طب سوزنی، ۳۲/۸ درصد به علت بیماریهای اسکلتی-عضلانی، ۱/۶ درصد به علت بیماری قلبی- عروقی، ۲/۶ درصد به علت بیماریهای گوارشی، ۲۹/۶ درصد به علت بیماری‌های متابولیک و غدد درون‌ریز، ۲۰/۸ درصد به علت بیماری‌های اعصاب و روان،۵/۶ درصد به علت بیماری‌های پوست، ۰/۸ درصد به علت سکته مغزی، ۰/۸ درصد به علت بیماری‌های دهان و دندان،۲/۴ درصد به علت زیبایی و ۳ درصد به علتی غیر از بیماری یا بدون علت مشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق نیز در جدول شماره ۵ نشان داده شده است. اغلب افراد (۲۹/۲ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند. میانگین هزینه استفاده از طب سوزنی حدود ۳۳۶۰۰ تومان (انحراف معیار = ۶۶۲۰۰ تومان) و میانه آن ده هزار تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر ۴۰۰۰۰۰ تومان هزینه شده است.

جدول شماره ۵- توزیع فراوانی جمعیت استفاده کننده از طب مکمل (به تفکیک هر روش) بر حسب شاخص‌های استفاده از طب مکمل، تهران، ۱۳۸۲

جمعیت استفاده کننده از روش طب مکمل		انرژی‌درمانی (n= ۱۴۰) تعداد (درصد)	هومیوپاتی (n= ۱۵) تعداد (درصد)	طب سوزنی (n= ۱۱۳) تعداد (درصد)	هیپنوتیزم (n= ۵۰) تعداد (درصد)	یوگا (n= ۱۲۵) تعداد (درصد)	طب گیاهی (n= ۱۵۸۳) تعداد (درصد)	مراقبه (n= ۵۵) تعداد (درصد)
میزان تأثیر روش	زیاد	۶۵ (۴۶/۴)	۹ (۶۰)	۳۰ (۲۶/۵)	۱۹ (۳۸)	۸۰ (۶۴)	۹۰۷ (۵۷/۳)	۲۸ (۵۰/۹)
	کم	۴۶ (۳۲/۹)	۱ (۶/۷)	۵۶ (۴۹/۶)	۲۰ (۴۰)	۳۷ (۲۹/۶)	۵۵۰ (۳۴/۸)	۱۵ (۲۷/۳)
	بدون تأثیر	۲۳ (۱۶/۴)	۳ (۲۰)	۲۰ (۱۷/۷)	۶ (۱۲)	۳ (۲/۴)	۷۰ (۴/۴)	۲ (۳/۶)
	نامشخص	۶ (۴/۳)	۲ (۱۳/۳)	۷ (۶/۲)	۵ (۱۰)	۵ (۴)	۵۶ (۳/۵)	۱۰ (۱۸/۲)
ارائه‌دهندگان روش	کادر پزشکی	۴۸ (۳۴/۳)	۱۴ (۹۳/۳)	۸۹ (۷۸/۸)	۱۰ (۲۰)	۱۱ (۸/۸)	۱۵۶ (۹/۹)	۱۲ (۲۱/۸)
	کادر غیر پزشکی	۵۷ (۴۰/۷)	۰ (۰)	۱۰ (۸/۸)	۳۱ (۶۲)	۸۴ (۶۷/۲)	۱۱۲۵ (۷۱/۱)	۳۵ (۶۳/۶)
	کادر پزشکی و غیرپزشکی	۲۰ (۱۴/۳)	۰ (۰)	۵ (۴/۴)	۳ (۶)	۱۱ (۸/۸)	۲۱۳ (۱۳/۵)	۵ (۹/۱)
	نامشخص	۱۵ (۱۰/۷)	۱ (۶/۷)	۹ (۸)	۶ (۱۲)	۱۹ (۱۵/۲)	۸۹ (۵/۵)	۳ (۵/۵)
علت استفاده از روش (بیماری)	اولویت اول	اعصاب و روان (۳۲/۹) ۴۹	اعصاب و روان (۴۳/۶) ۷	اسکلتی-عضلانی (۳۲/۸) ۲۹	اعصاب و روان (۵۸) ۲۹	اعصاب و روان (۳۶/۸) ۴۹	گوارشی (۲۱/۵) ۴۵۵	اعصاب و روان (۵۰/۹) ۲۸
علت عدم استفاده از طب رایج	اولویت اول	موثرتر بودن طب مکمل (۳۰) ۴۲	موثرتر بودن طب مکمل (۴۰) ۶	موثرتر بودن طب مکمل (۲۹/۲) ۳۳	موثرتر بودن طب مکمل (۲۰) ۱۰	موثرتر بودن طب مکمل (۲۱/۶) ۲۷	موثرتر بودن طب مکمل (۳۰/۳) ۴۸۰	موثرتر بودن طب مکمل (۲۳/۶) ۱۳
هزینه (تومان)	میانگین (انحراف معیار)	۵۰,۰۰۰ (۴۰۶۰۰۰)	۱۱۶۰۰ (۱۹۸۰۰)	۳۳۵۰۰ (۶۴۲۰۰)	۷۲۰۰ (۱۹۶۰۰)	۷۶۰۰ (۱۲۷۶۰)	۵۴۰۰ (۸۲۰۰۰)	۶۷۰۰ (۱۰۲۰۰)
	میانه	۱۰۰۰	۳۰۰۰	۱۰۰۰۰	۵۰۰	۱۷۵۰	۱۰۰۰	۱۰۰۰
	حداکثر- حداقل	۰-۴,۰۰۰,۰۰۰	۰-۶۰,۰۰۰	۰-۴۰۰,۰۰۰	۰-۱۰۰,۰۰۰	۰-۶۰,۰۰۰	۰-۳,۰۰۰,۰۰۰	۰-۴۰,۰۰۰

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]
www.SID.ir

Archive of SID

هیپنوتیزم

۱۶۱۶ نفر (۳۹/۲ درصد) از افراد تحت مطالعه، با روش هیپنوتیزم آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از روش هیپنوتیزم نشان داده شده است. طبق این جدول، اغلب افراد (۴۳/۲ درصد) از طریق اطرافیان با روش هیپنوتیزم آشنا شده بودند، ۴۰/۸ درصد معتقد بودند که هر دو کادر پزشکی و غیر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهد، ۳۱/۱ درصد اطلاعی از میزان علمی بودن این روش نداشتند، ۴۶/۱ درصد این روش را به دیگران توصیه نمی‌کردند و ۵۰ درصد اطلاعی از میزان تأثیر روش هیپنوتیزم نداشتند.

از بین ۱۶۱۶ نفری که با روش هیپنوتیزم آشنایی داشتند، ۵۰ نفر (۳/۱ درصد) از این روش استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش هیپنوتیزم نشان داده شده است. طبق این جدول، از بین کسانی که از روش هیپنوتیزم استفاده کرده بودند، اکثر افراد (۴۰ درصد) تأثیر این روش را کم اعلام کرده و اغلب (۶۲ درصد) به کادر غیر پزشکی مراجعه کرده بودند.

از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از روش هیپنوتیزم، ۲ درصد به علت بیماری‌های تنفسی، ۲ درصد به علت بیماری‌های سیستم کلیوی و تناسلی، ۵۸ درصد به علت بیماری‌های اعصاب و روان، ۲ درصد به علت بیماری چشم، ۶ درصد به علت سکته مغزی و فلج اندام‌ها، ۲ درصد به علت بیماری‌های دهان و دندان و ۲۸ درصد به علت‌های غیر بیماری و یا نامشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق نیز در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

اغلب افراد (۲۰ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند. میانگین مبلغ هزینه شده برای هیپنوتیزم حدود ۷۲۰۰ تومان (انحراف معیار = ۱۹۶۰۰ تومان) و میانه پانصد تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر ۱۰۰۰۰۰ تومان هزینه شده است.

یوگا

۹۱۱ نفر (۲۲/۱ درصد) از افراد تحت مطالعه با یوگا آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از روش یوگا نشان داده شده است. طبق این جدول، اغلب افراد (۳۹/۴ درصد) از طریق اطرافیان با روش یوگا آشنا شده بودند. ۴۰/۱ درصد معتقد بودند که کادر غیر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهد، ۳۶/۱ درصد میزان علمی بودن این روش را زیاد اعلام کردند، ۳۰/۸ درصد این روش را به دیگران زیاد توصیه می‌کردند و ۳۸/۳ درصد نیز معتقد بودند که تأثیر روش یوگا زیاد است.

از ۹۱۱ نفری که با روش یوگا آشنایی داشتند، ۱۲۵ نفر (۱۳/۷ درصد) از این روش استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش یوگا نشان داده شده است. طبق این جدول، از بین کسانی که از یوگا استفاده کرده بودند، اکثر افراد (۶۴ درصد) تأثیر این روش را زیاد اعلام کرده و اغلب (۶۷/۲ درصد) به کادر غیر پزشکی مراجعه کرده بودند. از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از روش یوگا، ۱۵/۸ درصد به علت بیماری‌های اسکلتی-عضلانی، ۱/۵ درصد به علت بیماری‌های قلبی و عروقی، ۲/۲ درصد به علت بیماری‌های گوارشی، ۱/۵ درصد به علت بیماری‌های سیستم ادراری- تناسلی، ۳ درصد به علت بیماری‌های اندوکرین ومتابولیک، ۳۶/۸ درصد به علت بیماری‌های اعصاب و روان، ۰/۸ درصد به علت بیماری‌های پوستی، ۱/۵ درصد به علت بیماری‌های گوش و حلق و بینی، ۰/۸ درصد به علت معلولیت‌های جسمی، ۰/۸ درصد به علت زیبایی و ۳۵/۳ درصد به علت غیر بیماری یا به علت نامشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

اغلب افراد (۲۱/۶ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند. میانگین مبلغ هزینه پرداخت شده برای یوگا حدود ۷۶۰۰ تومان (انحراف معیار = ۱۲۷۶۰ تومان) و میانه دو هزار تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر ۶۰۰۰۰ تومان هزینه شده است.

طب گیاهی

۳۱۱۹ نفر (۷۵/۶ درصد) از افراد تحت مطالعه با طب گیاهی آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از روش طب گیاهی نشان داده شده است. طبق این جدول، اغلب افراد(۶۷/۶ درصد) از طریق اطرافیان با طب گیاهی آشنا شده بودند، ۴۴/۳ درصد معتقد بودند که هر دو کادر پزشکی و غیر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهد، ۳۴/۳

www.SID.ir
[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

Archive of SID

درصد میزان علمی بودن این روش را کم اعلام کردند، ۳۷/۸ درصد این روش را به دیگران کم توصیه می‌کردند و ۳۸/۸ درصد معتقد بودند که تأثیر درمانی طب گیاهی زیاد است.

از بین ۳۱۱۹ نفری که با طب گیاهی آشنایی داشتند، ۱۵۸۳ نفر (۵۰/۸ درصد) از این روش استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش طب گیاهی نشان داده شده است. طبق این جدول، از بین کسانی که از طب گیاهی استفاده کرده بودند، اکثر افراد (۵۷/۳ درصد) تأثیر این روش را زیاد اعلام کرده و اغلب (۷۱/۱ درصد) به کادر غیر پزشکی مراجعه کرده بودند.

از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از طب گیاهی، ۱۰/۶ درصد به علت بیماری اسکلتی-عضلانی، ۴/۴ درصد به علت بیماری‌های قلبی و عروقی، ۱۸/۲ درصد به علت بیماری‌های تنفسی، ۰/۸ درصد به علت بیماری عفونی، ۲۱/۵ درصد به علت بیماری‌های گوارشی، ۴/۵ درصد به علت بیماری‌های ادراری- تناسلی، ۶/۳ درصد به علت بیماری‌های اندوکرین و متابولیک، ۱۶/۳ درصد به علت بیماری‌های اعصاب و روان،۹/۶ درصد به علت بیماری‌های پوستی، ۰/۳ درصد به علت بیماری‌های چشم، ۲/۹ درصد به علت بیماری‌های گوش و حلق و بینی، ۰/۰۵ درصد به علت سکته مغزی، ۰/۰۵ درصد به علت سرطان، ۰/۶ درصد به علت بیماری‌های دهان و دندان،

۰/۹ درصد به علت زیبایی و ۳ درصد به علت نامشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

اغلب افراد (۳۰/۳ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند. میانگین مبلغ هزینه شده برای طب گیاهی حدود ۵۴۰۰ تومان (انحراف معیار = ۸۲۰۰۰ تومان) و میانه هزار تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر ۳۰۰۰۰۰۰ تومان هزینه شده است.

مراقبه

۲۱۹ نفر (۵/۳ درصد) از افراد تحت مطالعه با روش مراقبه آشنایی داشتند. در جدول شماره ۴ مشخصات افراد آگاه از روش مراقبه نشان داده شده است. طبق این جدول، اغلب افراد (۴۱/۴ درصد) از طریق اطرافیان با روش مراقبه آشنا شده بودند، ۳۲/۴ درصد معتقد بودند که هر دو کادر پزشکی و غیر پزشکی این شیوه را ارائه می‌دهد، ۳۸/۴ درصد میزان علمی بودن این روش را زیاد اعلام کردند، ۳۵/۶ درصد نظری در خصوص میزان توصیه این روش به دیگران اعلام نکردند و ۴۲/۵ درصد اطلاعی از میزان تأثیر روش مراقبه نداشتند.

از ۲۱۹ نفری که با روش مراقبه آشنا بودند، ۵۵ نفر (۲۵/۱ درصد) از این روش استفاده کرده بودند. در جدول شماره ۵ مشخصات افراد استفاده کننده از روش مراقبه نشان داده شده است.

طبق این جدول، از بین کسانی که از روش مراقبه استفاده کرده بودند، اکثر افراد (۵۰/۹ درصد) تأثیر این روش را زیاد اعلام کرده و اغلب (۶۳/۶ درصد) به کادر غیر پزشکی مراجعه کرده بودند. از بین تعداد بار مراجعه جهت استفاده از روش مراقبه، ۱/۸ درصد به علت بیماری موسکولواسکتال، ۵/۵ درصد به علت بیماری تنفسی، ۱/۸ درصد به علت بیماری‌های گوارشی، ۵۰/۹ درصد به علت بیماری اعصاب و روان، ۱/۸ درصد به علت بیماری چشمی، ۵/۵ درصد به علت بیماری گوش و حلق وبینی، ۱/۸ درصد به علت زیبایی و ۳۰/۹ درصد به علل غیر بیماری و نامشخص بوده است. اولویت اول بیماری‌های فوق در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

اغلب افراد (۲۳/۶ درصد) به علت مؤثرتر بودن طب مکمل، از این روش استفاده کرده بودند. میانگین مبلغ هزینه شده برای مراقبه حدود ۶۷۰۰ تومان (انحراف معیار = ۱۰۲۰۰ تومان) و میانه هزار تومان بود. حداقل صفر تومان و حداکثر ۴۰۰۰۰ تومان هزینه شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه ۴۱۲۳ نفر تحت بررسی قرار گرفتند. ۸۳/۲ درصد از جمعیت تحت مطالعه از حداقل یکی از روش‌های طب مکمل آگاهی داشتند. با توجه به این که طب گیاهی جزو روش‌های سنتی در جامعه ما است و بیشترین آگاهی نسبت به آن وجود دارد، با حذف این روش از لیست روش‌های تحت مطالعه، ۵۸/۶ درصد از جمعیت از یکی از روش‌های تحت مطالعه آگاهی داشتند. به‌طور کلی میزان آگاهی نسبت به روش های طب مکمل در جامعه ما بالا است.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]
www.SID.ir

Archive of SID

طریقه آشنایی با روش‌های طب مکمل اغلب از طریق اطرافیان بوده است (به غیر از انرژی‌درمانی که رسانه‌ها نیز در آگاهی افراد در این زمینه نقش داشته‌اند). بنابراین برداشت‌های شخصی اطرافیان نسبت به این روش‌ها می‌تواند در میزان و صحت آشنایی افراد تأثیر گذاشته و اینگونه اطلاعات کمتر بر اساس شواهد علمی می‌باشد و رویکرد و استفاده مناسب از روش‌ها را نیز می‌تواند مخدوش نماید. به نظر می‌رسد که با توجه به آگاهی بالای افراد جامعه، برنامه‌ریزی جهت طریقه آشنایی جامعه با این روش‌ها نیز اهمیت می یابد.

اغلب افراد معتقد بودند که روش‌های هومیوپاتی و طب سوزنی را گروه پزشکی و روش‌های انرژی‌درمانی، هیپنوتیزم، طب گیاهی و مراقبه را هر دو کادر پزشکی و غیر پزشکی و روش یوگا را گروه غیر پزشکی ارائه می‌دهند.

اغلب افراد روش‌های یوگا و طب گیاهی را علمی و مؤثر دانسته و استفاده از آن را به دیگران نیز توصیه می‌کردند. در خصوص روش مراقبه، با وجودی که اغلب افراد آن را علمی می‌دانستند، اما اطلاعی از میزان تأثیر آن نداشته و توصیه خاصی را در مورد این روش ابراز نکردند. در خصوص سایر روش‌ها (انرژی‌درمانی، هومیوپاتی، طب سوزنی و هیپنوتیزم)، اغلب اطلاعی راجع به میزان علمی بودن و تأثیر این روش‌ها نداشته و آن را به دیگران نیز توصیه نمی‌کردند.

۴۲/۲ درصد از جمعیت تحت مطالعه از یکی از روش‌های طب مکمل استفاده کرده بودند. با توجه به رواج استفاده از طب گیاهی، با حذف روش طب گیاهی از لیست روش‌های مورد استفاده، ۹/۶ درصد از جمعیت از یکی از روش‌های طب مکمل استفاده کرده بودند.

میزان شیوع سالیانه استفاده از حداقل یکی از روش‌های طب مکمل در دنیا عبارتند از: انگلستان (۳۳ درصد)، استرالیا (۴۶ درصد)، آمریکا (۳۴ درصد)، بلژیک (۷۵-۶۶ درصد)، فرانسه (۴۹ درصد)، هلند (۱۸ درصد) و آلمان (۳۰- ۲۰ درصد) [۱]. با توجه به میزان‌های فوق، میزان شیوع استفاده از یکی از روش‌های طب مکمل در شهر تهران (۴۲/۲ درصد) در طیف بالا قرار می‌گیرد. با حذف روش طب گیاهی که از شیوه‌های سنتی در جامعه ما می‌باشد، میزان شیوع استفاده از سایر روش‌های طب مکمل ۹/۶ درصد بوده و در مقایسه با سایر کشورها در حداقل میزان قرار می‌گیرد.

اغلب افراد برای استفاده از روش‌های انرژی‌درمانی، هیپنوتیزم، یوگا، طب گیاهی و مراقبه به افراد غیر پزشک مراجعه کرده بودند و اغلب استفاده کنندگان از روش هومیوپاتی و طب سوزنی به گروه پزشکی مراجعه کرده بودند. میزان مراجعه به غیر پزشکان جهت استفاده از این روش‌ها قابل توجه است. ایجاد نظام مراقبت بر این خدمات و آموزش گروه‌های پزشکی نسبت به جایگاه این شیوه‌ها امری ضروری به نظر می‌رسد. رویکرد آموزش رسمی گروه‌های پزشکی در برخی از کشورها آغاز شده است[۱۰، ۱۴].

روش‌های انرژی‌درمانی، هومیوپاتی، هیپنوتیزم، یوگا و مراقبه، اغلب برای بیماری‌های اعصاب و روان استفاده شده است. طب سوزنی اغلب برای بیماری‌های اسکلتی-عضلانی و طب گیاهی اغلب برای بیماری‌های گوارشی مورد استفاده قرار گرفته است. سایر علل شایع استفاده از روش‌های طب مکمل عبارتند از بیماری‌های اسکلتی-عضلانی (درمان توسط روش‌های انرژی‌درمانی، هومیوپاتی و طب سوزنی)، بیماری‌های گوارشی (درمان توسط روش‌های هومیوپاتی و طب گیاهی)، بیماری‌های غدد درون‌ریز (درمان توسط روش‌های هومیوپاتی و طب سوزنی) و بیماری‌های تنفسی (درمان توسط طب گیاهی).

اغلب استفاده کنندگان از طب مکمل آن را مؤثر اعلام کرده‌اند و به‌طور کلی، اغلب افرادی که از روش های طب مکمل استفاده کرده بودند، تأثیر درمانی روش‌های انرژی‌درمانی، هومیوپاتی، یوگا، طب گیاهی و مراقبه را زیاد و تأثیر درمانی طب سوزنی و هیپنوتیزم را کم اعلام کردند.

با توجه به طیف علل استفاده از این روش‌ها و میزان تأثیر مثبت آنها که در برخی از مطالعات نیز مورد تأیید بوده است [۷، ۸، ۱۱]، انجام تحقیقات منسجم جهت تعیین میزان اثربخشی این روش‌ها امری ضروری است و این ضرورت توسط برخی از مطالعات نیز مورد تأکید قرار گرفته است[۱۳].

هزینه پرداخت شده در هر کدام از روش‌ها نیز از طیف گسترده‌ای برخوردار بوده است. با وجودی که میانگین هزینه‌های پرداخت شده در روش‌های انرژی‌درمانی، هومیوپاتی

www.SID.ir
[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

Archive of SID

و طب سوزنی بالاتر از سایر روش‌ها بوده، اما با توجه به مقدار بالای انحراف معیار در هزینه هر کدام از روش‌ها، می‌توان دریافت که میانگین شاخص مناسبی نبوده و طیف پرداخت هزینه‌ها بسیار گسترده است. به بیان دیگر در برخی از موارد هزینه‌ای از افراد دریافت نشده و در برخی موارد افراد هزینه‌های بسیار گزافی را پرداخت کرده‌اند (این موضوع در طب گیاهی که از روش‌های سنتی جامعه ما محسوب می‌شود بسیار بارزتر می باشد). بنابراین متولیان امر سلامتی باید سیستم نظارتی مناسبی را برای این خدمات طراحی و اجرا نمایند.

به‌طور کلی، با توجه به آگاهی بالای افراد نسبت به روش‌های طب مکمل و میزان استفاده از این روش‌ها در جامعه، انجام تحقیقات منسجم در خصوص بررسی میزان اثربخشی و کارایی این روش‌ها و برنامه ریزی جهت استانداردسازی آنها و تعیین جایگاه این روش‌ها در درمان بیماران و آموزش دانشگاهی، امری ضروری و گریز ناپذیر است.

به‌طور کلی، تأیید و یا نهی استفاده از روش‌های طب مکمل باید مبتنی بر شواهد قابل قبول باشد. سیاست‌گذاران امر سلامت در راستای شناسایی و در دسترس قرار دادن روش‌های اثربخش و همچنین پیشگیری از اثرات نامناسب احتمالی ناشی از ارائه درمان‌های نامناسب توسط افراد فاقد مهارت، باید بر اساس مستندات علمی و تحقیقاتی اقدام نمایند و قوانین متناسب، شیوه‌های مستند سازی اقدامات درمانی، شیوه‌های ارزیابی افراد ارائه کننده خدمت و نیز نظام آموزشی و نظام ارزیابی اثربخشی این روش‌ها را تعیین نمایند.

منابع

1- Zollman C, Vickers A. Users and practitioners of complementary medicine. Biritish Medical Journal 1999; 319: 836-38

2- Schimff SC. Complementary Medicine. Current Oncology 1997; 9: 327-31

3- Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C., Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States: prevalence, costs, and patterns of use. New England Journal of Medicine 1993; 328: 246-52

4- White P. What can general practice learn from complementary medicine?. British General Practice 2000; 50: 821-23

5- Beecham L. Medicopolitical digest: BMA calls for Alternative medicine to be regulated. Biritish Medical Journal 1999; 319:1375

6- Roach J. Lords call for regulation of complementary medicine. Biritish Medical Journal 2000; 321: 1365

۷- سجادیان اکرم السادات، کاویانی احمد، منتظری علی، حاج محمودی مهرگان، ابراهیمی ماندانا، سمیعی فرهاد، یونسیان مسعود، اکبری محمد اسماعیل، استفاده از طب مکمل در بیماران مبتلا به سرطان، پایش، ۱۳۸۴، ۱، زیر چاپ

8- Hadley CM. Complementary medicine and the general practitioners. New Zeland Medical Journal 1988; 101: 766-68

9- Botting DA, Cook R. Complementary medicine: knowledge, use and attitudes of doctors. Complement Therapy for Nursing & Midwifery 2000; 6: 41-47

10- White AR, Mitchel A. Familiazation with complementary medicine: report of a new course for primary care physicians. Journal of Alternative and and Complementary Medicine 1996; 2: 307-14

11- Ko GD, Berbrayer D. Complementary medicine: Canadian physiatrists' attitudes and behavior. Archive of Physition & Medical Rehabilitation 2000; 81: 662-67

12- Perkin MR. A comparison of the attitudes shown by general practitioners, hospital doctors and medical students towards alternative medicine. Journal of Social Medicine 1994; 87: 523-25

13- Neims AH. Why I would recommend complementary or alternative therapies: a physicians perspective. Rheumatology Disease North America 1999; 25: 845-53

۱۴- آذین سید علی، نورایی سید مهدی، مشکانی زهرا، بررسی میزان اطلاعات و چگونگی نگرش و عملکرد پزشکان عمومی دارای پروانه مطب از دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در خصوص روش‌های طب تکمیلی و جایگزین، پایان‌نامه دکترای تخصصی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۲

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]
www.SID.ir

Archive of SID

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.4.4.6]

www.SID.ir