آگاهی عطاران شهر تهران از ویژگی‌های گیاهان دارویی

دکتر مازیار مرادی لاکه: * استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر مریم سعیدی: پزشک عمومی، پژوهشگر
دکتر مرتضی ناصربخت: استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصلنامه پایش
سال هفتم شماره چهارم پاییز ۱۳۸۷ صص ۳۲۸-۳۲۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۱/۲۹

چکیده

با توجه به فعالیت گسترده عطاران در بکارگیری گیاهان دارویی در زمینه مشکلات مربوط به سلامت، این مطالعه با هدف بررسی آگاهی عطاران شهر تهران از ویژگی‌های گیاهان دارویی انجام گرفت. پس از تعیین حیطه‌های اصلی بررسی آگاهی، پرسشنامه‌ای با ۵۲ عبارت با نظر گروه مشاوران تخصصی طراحی گردید. پایایی کلی پرسشنامه مزبور در سنجش آگاهی عطاران، ۸۲ درصد به دست آمد. ۲۰۶ نفر از عطاران شهر تهران با نمونه گیری خوشه‌ای تصادفی و در قالب ۳۴ خوشه انتخاب گردیدند. پرسشگران آموزش دیده از طریق مراجعه به محل عطاری، به پرسشگری اقدام کردند.

امتیاز کلی عطاران از پرسشنامه ۲/۰۲ ±۴۸/۸۰ درصد به دست آمد. بیشترین امتیاز مربوط به حیطه نحوه تهیه شکل دارویی (۷۱/۸ درصد) و کمترین امتیاز مربوط به حیطه مورفولوژی گیاهان دارویی (۳۴/۳ درصد) بود. بین سابقه کاری و امتیاز کلی عطاران همبستگی مثبتی وجود داشت (Spearman's ρ=۰/۱۹ ،P=۰/۰۰۸). امتیاز کلی در افرادی که دارای پایه تحصیلات بالاتری بودند، به نحو معنی‌داری بیشتر از سایر گروه‌ها بود (P<۰/۰۰۱). همچنین امتیاز افرادی که شیوه یادگیری خود را شرکت در دوره‌های آموزشی ذکر کرده بودند، به نحو معنی‌داری بیش از افرادی بود که شیوه آموزش خود را سینه به سینه یا استفاده از سایر روش‌ها ذکر کرده بودند (P=۰/۰۰۹).

نتایج این مطالعه ناکافی بودن آگاهی برخی از عطاران در زمینه گیاهان دارویی را نشان داد. لزوم تقویت آگاهی عطاران از طریق مداخلات آموزشی و نظارت بر کار آنان از سوی سازمان‌های متولی سلامت به منظور ارتقای کیفیت ارائه خدمات عطاران و بکارگیری منطقی گیاهان دارویی از سوی آنان توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: گیاهان دارویی، آگاهی، عطار، تهران

* نویسنده پاسخگو: دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی
تلفن: ۸۸۶۰۲۲۲۵
E-mail: mmoradi@iums.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

مقدمه

واکنش در برابر طب سنتی/ مکمل/ جایگزین (Traditional/Complementary/Alternative Medicine)، طیفی وسیع از پذیرش بی چون و چرا تا انکار ناآگاهانه را در بر می‌گیرد[۱]. از گیاهان دارویی در روش‌های مختلفی از طب سنتی/ مکمل/ جایگزین نظیر طب سنتی چین، آیورودا، ناچوروپاتی و هومیوپاتی استفاده می‌شود. بدون شک یکی از پایه‌های اصلی طب سنتی ایران نیز، بکارگیری گیاهان دارویی است.

در سال‌های اخیر، گرایش مردم به استفاده از داروهای گیاهی در غالب نقاط دنیا افزایش یافته است[۲]. فروش گیاهان دارویی در ایالات متحده ظرف ۲ سال (۸-۱۹۹۶) به بیش از ۲ برابر رسیده است. ارزش بازار جهانی داروهای گیاهی که بر اساس اطلاعات سنتی پایه نهاده شده است، حدود ۶۰ میلیارد دلار در سال تخمین زده می‌شود. همچنین در بعضی از کشورهای در حال توسعه (یا حداقل در مورد برخی از ساکنین این کشورها) طب گیاهی بسیار در دسترس‌تر از طب جدید است[۱].

سازمان بهداشت جهانی، تدوین سیاست‌هایی برای معین کردن نقش طب سنتی و مکمل در سیستم‌های مراقبت بهداشتی ملی و اصلاحات در بخش سلامت را ضروری می‌داند. در همین راستا، «پیش بینی آموزش و کارآزمایی کارگزاران طب سنتی و مکمل (Providers)» و «پیش بینی ظرفیت‌سازی منابع انسانی در زمینه طب سنتی و مکمل» به عنوان بخشی از عناصر کلیدی مؤثر در سیاست ملی در زمینه طب سنتی و مکمل معرفی شده‌اند. در برنامه راهبردی سازمان بهداشت جهانی در زمینه طب سنتی و مکمل، «افزایش دسترسی و ارائه طب سنتی به صورت مناسب» و «ترویج استفاده صحیح درمانی از طب سنتی توسط کارکنان و مصرف کنندگان این روش‌ها» به عنوان بخشی از اهداف برنامه مطرح شده‌اند. در برنامه مزبور پیش بینی شده است که هم روش‌های درمانی شایع طب سنتی به کارکنان طب جدید آموزش داده شود و هم کارکنان طب سنتی با خدمات بهداشتی اولیه آشنایی یابند[۱].

در کشور ما، عطاران به عنوان یکی از گروه‌های اصلی ارائه کننده خدمات طب سنتی در بین مردم شناخته شده‌اند؛ در حالی که به شکل رسمی رابطه خاصی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ندارند و تنها به عنوان یک گروه صنفی تحت نظارت وزارت بازرگانی هستند. در حال حاضر برای اشتغال به عطاری، داشتن شرایط خاصی به جز آنچه در تأسیس هر مغازه یا واحد تجاری دیگر مورد نیاز است، ضروری نیست. علی‌رغم مسؤولیتی که در این رابطه متوجه متولیان سلامت جامعه است، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مطرح کردن صرف «لزوم عدم دخالت عطاران در امور پزشکی» و انتخاب ساده‌ترین گزینه ممکن، از زیر بار مسؤولیت خود شانه خالی کرده است. واقعیت آن است که بسیاری از مردم کشورمان هر روزه برای رفع مشکلات سلامتی خود به عطاران مراجعه می‌کنند و خدماتی را از آنان دریافت می‌کنند[۲، ۳]. در این رابطه این سؤال مطرح است که آیا عطاران در شرایط فعلی از توانمندی‌های لازم برای ارائه چنین خدمتی برخوردار هستند؟ از آنجایی که داشتن اطلاعات لازم در زمینه ویژگی‌های گیاهان دارویی، پیش شرط وجود چنین توانمندی‌هایی به شمار می‌رود، در این طرح به بررسی آگاهی عطاران شهر تهران در زمینه ویژگی‌های گیاهان دارویی پرداخته شده است.

مواد و روش کار

نخستین مرحله از اجرای این طرح، طراحی ابزار مناسب برای سنجش آگاهی عطاران بود. به این منظور ابتدا حیطه‌هایی برای سنجش آگاهی عطاران در نظر گرفته شد. این حیطه‌ها بر اساس نظرات مشاوران تخصصی (شامل ۲ فارماکوگنوزیست، یک فارماکولوژیست، یک متخصص بهداشت و طب سنتی، یک پزشک ـ عطار و یک عطار) اصلاح و تکمیل گردید. این حیطه‌ها عبارت بودند از:

۱- نحوه تهیه گیاه دارویی و حصول اطمینان از منبع تهیه گیاه، ۲- نگهداری گیاه در عطاری، ۳- مورفولوژی، ۴- موارد توصیه به مصرف، ۵- عوارض، ۶- نحوه تهیه شکل دارویی، ۷- نحوه توصیه به مصرف، ۸- نحوه ارتباط با طب کلاسیک، ۹- تاریخچه بکار گیری گیاه و ۱۰- ویژگی‌های گیاه.

سپس فهرست گیاهان دارویی موجود در کتاب فارماکوپه گیاهان دارویی ایران به ۳ نفر از عطاران ارائه شد و بر اساس نظر آنان هر گیاه در یکی از ۳ گروه پرمصرف، دارای مصرف متوسط و کم مصرف قرار گرفت. از هریک از ۳ گروه فوق تعدادی گیاه به شکل تصادفی ساده و متناسب با سهم هر گروه انتخاب شد. گیاهان منتخب عبارت بودند از:

کتیرا (Astragalus spp.)، زیتون (Olea europaea)، دارچین (Cinnamomum zeylanicum)، حنا (Lawsonia inermis) و سیاه دانه (Igella sativa) از گروه گیاهان دارویی پرمصرف، آویشن

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

(Thymus spp.)، اوکالیپتوس (Eucalyptus spp.) و گل ساعتی (Passiflora incarnata) از بین گیاهان دارای مصرف متوسط و بابا آدم (Arctium lappa) و اروانه (Salvia hydrangea DC. Ex benth) از بین گیاهان دارویی کم مصرف. با توجه به حیطه‌های در نظر گرفته شده برای سنجش آگاهی، ۸۶ عبارت درست یا نادرست از متون معتبر علمی انتخاب شدند[۸-۵]. این عبارات جهت ارزیابی کیفی (Qualitative) به مشاوران تخصصی ارائه گردیدند. پس از اصلاح کیفی عبارت‌ها، مطالعه پایلوت (Pilot) با هدف شناسایی مشکلات احتمالی و یافتن روش‌های بهینه در گردآوری اطلاعات، پردازش کمی سؤالات شامل تعیین شاخص دشواری (Difficulty Index) و شاخص تمایز (Discrimination Index) هر سؤال و انتخاب مجموعه‌ای از سؤالات که بدون آن که اعتبار آنها در سنجش اگاهی عطاران مخدوش گردد، دارای پایایی بالاتری باشند، اجرا گردید. در نهایت ۵۲ عبارت برای پرسشنامه انتخاب گردیدند. پایایی سنجش آگاهی در هر حیطه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach's α) محاسبه گردید و پس از حذف سؤالات با ارتباط کمتر (در مواردی که تعداد سؤالات اجازه می‌داد) پایایی، در هر حیطه مجدداً محاسبه گردید.

ضرایب آلفا به شرح زیر به دست آمد: نحوه تهیه گیاه دارویی و حصول اطمینان از منبع تهیه گیاه ۰/۷۱، نگهداری گیاه در عطاری ۰/۶۲، مورفولوژی ۰/۶۹، موارد توصیه به مصرف ۰/۷۳، عوارض ۰/۵۳، نحوه تهیه شکل دارویی ۰/۳۹، نحوه توصیه به مصرف ۰/۶۹، نحوه ارتباط با طب کلاسیک ۰/۴۹، تاریخچه بکارگیری گیاه ۰/۳۹و ویژگی‌های گیاه ۰/۳۶. پایایی پرسشنامه نهایی (با ۵۲ عبارت اصلی در زمینه سنجش آگاهی) که با در نظرگرفتن تمامی روش‌های فوق حاصل گردید، ۸۲ درصد به دست آمد. همچنین سؤالاتی در مورد سن، تحصیلات، چگونگی یادگیری شغل عطاری، تعداد سنوات اشتغال به عطاری، مدت کار مستقل و منابع مورد استفاده طرح گردید.

فهرست عطاران شهر تهران از اداره آمار (بر اساس سرشماری کارگاه‌ها و مشاغل شهر تهران) تهیه شد. از فهرست مزبور که بر اساس منطقه شهری مرتب شده بود، ۳۴ سرخوشه به شکل تصادفی منظم (Systematic random) انتخاب شدند. در مورد هر سرخوشه، ۵ واحد عطاری که نزدیک‌ترین فاصله را با سرخوشه مزبور داشتند، تعیین گردیدند و مجموعاً به عنوان یک خوشه با ۶ واحد عطاری در نظر گرفته شدند. در صورت عدم حضور عطاران در مراجعه اول، به هر عطاری تا ۳ بار مراجعه صورت گرفت تا پرسشنامه تکمیل گردد. در مواردی که یکی از واحدها به هر دلیلی تغییر شغل یا تغییر مکان داده بود یا تمایل به همکاری نداشت، نزدیک‌ترین واحد عطاری بعدی جایگزین آن شد. در مجموع، ۸ مورد تغییر شغل، ۱۷ مورد نقل مکان و ۹ مورد عدم همکاری وجود داشت. پرسشنامه‌ها توسط کارشناسان پرستاری یا مامایی که برای پرسشگری آموزش دیده بودند، تکمیل گردیدند.

داده‌ها پس از جمع آوری، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 12 آنالیز شد. در آنالیز داده‌ها علاوه بر شاخص‌های پراکندگی و مرکزی، از آزمون‌های غیرپارامتریک Kruskal-Wallis و Spearman correlation استفاده شد.

یافته‌ها

در این طرح، ۲۰۶ نفر از عطاران شهر تهران در اسفند ۱۳۸۴ و فروردین ۱۳۸۵ مورد پرسشگری قرار گرفتند. ویژگی‌های زمینه‌ای عطاران شامل سن، سابقه کار عطاری (به طور کلی و مستقل)، تحصیلات پاسخ دهندگان و چگونگی یادگیری عطاری در آنان در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. امتیاز مربوط به هر یک از حیطه‌ها از طریق جمع امتیاز سؤالات مربوط به حیطه مورد نظر محاسبه گردید (جدول شماره ۲). امتیاز کلی پاسخ دهندگان (که می‌توانست حداکثر ۵۲ باشد) معادل ۱/۰۸ ± ۲۵/۴۰ به دست آمد. میانه امتیاز بین مجموع پاسخ دهندگان ۲۷ و کمترین و بیشترین مقدار آن به ترتیب صفر و ۴۰ بود. بین امتیاز کلی پاسخ دهندگان با سن آنان رابطه ارزشمند آماری وجود نداشت؛ اما بین سابقه کاری و امتیاز کلی آنان همبستگی مثبتی وجود داشت (P=۰/۰۰۸، Spearman's ρ=۰/۱۹). ضمن آن که همبستگی مشابهی بین سابقه کار مستقل و امتیاز کلی پاسخ دهندگان مشاهده شد(P=۰/۰۱۸، Spearman's ρ=۰/۱۷).

امتیاز کلی پاسخ دهندگان به تفکیک رتبه تحصیلی آنها در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. اختلاف بین امتیاز در زیرگروه‌های تحصیلی از نظر آماری ارزشمند بود(P<۰/۰۰۱). همانگونه که در شکل شماره ۱ نیز قابل مشاهده است، در زیرگروه‌های دارای رتبه تحصیلی بالاتر، امتیاز کلی بالاتر بود.

مقایسه درصد امتیاز کسب شده (نسبت به حداکثر امتیاز ممکن) در هر حیطه به تفکیک رتبه تحصیلی عطاران در جدول شماره ۴

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

نشان داده شده است. همانگونه که ملاحظه می‌گردد به جز ۳ حیطه (شامل نحوه توصیه به مصرف، نحوه ارتباط با طب کلاسیک و تاریخچه بکارگیری گیاه)، در سایر حیطه‌ها اختلاف معنی‌داری بین زیرگروه‌های مختلف تحصیلی مشاهده شد. امتیاز پاسخ دهندگان به تفکیک شیوه یادگیری عطاری در جدول شماره ۵ نشان داده شده است. بالاترین سطح امتیاز در افرادی مشاهده شد که روش یادگیری خود را گذراندن دوره آموزشی ذکر کرده بودند(شکل شماره ۲). امتیاز زیرگروهی که شیوه یادگیری خود را «دوره آموزشی» ذکر کرده بودند، به نحو معنی‌داری بالاتر از زیرگروه‌های دیگر بود (P=۰/۰۰۹). مقایسه درصد امتیاز کسب شده (نسبت به حداکثر امتیاز ممکن) در هر حیطه به تفکیک شیوه یادگیری عطاری در جدول شماره ۶ نشان داده شده است.

در تمامی حیطه‌های مورد بررسی (به جز ویژگی‌های گیاه) بالاترین درصد امتیاز کسب شده (نسبت به حداکثر امتیاز ممکن) مربوط به زیرگروهی بود که شیوه آموزش خود را «گذراندن دوره آموزشی» ذکر کرده بودند.

با این وجود اختلافات مشاهده شده تنها در مورد «موارد توصیه به مصرف» از نظر آماری ارزشمند بود.

جدول شماره ۱- ویژگی‌های زمینه‌ای در عطاران شهر تهران (۸۵-۱۳۸۴)

		تعداد	درصد	درصد فراوانی تجمعی
سن (انحراف معیار ± میانگین)	**۲/۱ ± ۴۰/۰ سال**			
سابقه کار عطاری (انحراف معیار ± میانگین)	**۱/۸ ± ۱۴/۹ سال**			
سابقه کار مستقل (انحراف معیار ± میانگین)	**۱/۳ ± ۱۱/۱ سال**			
تحصیلات رسمی				
بی‌سواد		۳	۱/۵	۱/۵
ابتدایی		۱۶	۷/۹	۹/۴
راهنمایی		۳۲	۱۵/۸	۲۵/۲
دبیرستان و دیپلم		۱۰۴	۵۱/۵	۷۶/۷
دانشگاهی		۴۷	۲۳/۳	۱۰۰
جمع		۲۰۲ *	۱۰۰	-
چگونگی یادگیری عطاری				
سینه به سینه		۱۱۳	۵۵/۶	-
دوره آموزشی		۲۳	۱۱/۳	-
سایر روش‌ها		۶۸	۳۳/۳	-
جمع		۲۰۴*	۱۰۰	-

* اختلاف مجموع پاسخ دهندگان هر سؤال با تعداد کل افراد مورد مطالعه، مربوط به عدم پاسخ دهی به آن سؤال خاص از سوی تعدادی از عطاران است.

جدول شماره ۲- امتیاز پاسخ دهندگان به تفکیک حیطه مورد بررسی در عطاران شهر تهران (۸۵-۱۳۸۴)

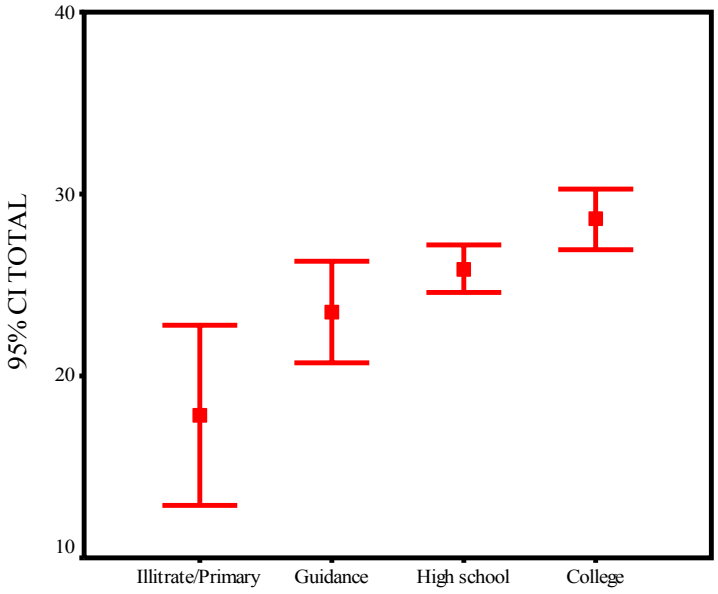
حیطه مورد بررسی	حداکثر امتیاز ممکن	متوسط امتیاز	خطای معیار	انحراف معیار	درصد امتیاز از حداکثر
نحوه تهیه گیاه دارویی و حصول اطمینان از منبع آن	۶	۲/۳۷	۰/۱۰	۱/۴۶	۳۹/۶
نگهداری گیاه در عطاری	۷	۳/۰۴	۰/۰۹	۱/۲۴	۴۳/۵
مورفولوژی	۳	۱/۰۳	۰/۰۵	۰/۷۳	۳۴/۳
موارد توصیه به مصرف	۱۵	۷/۸۲	۰/۲۲	۳/۱۲	۵۲/۱
عوارض گیاهان دارویی	۶	۳/۸۹	۰/۰۹	۱/۲۴	۶۴/۹
نحوه تهیه شکل دارویی	۲	۱/۴۳	۰/۰۵	۰/۷۲	۷۱/۸
نحوه توصیه به مصرف	۶	۲/۹۲	۰/۱۱	۱/۵۶	۴۸/۶
نحوه ارتباط با طب کلاسیک	۲	۰/۷۸	۰/۰۴	۰/۵۸	۳۸/۸
تاریخچه بکارگیری گیاه	۲	۰/۸۵	۰/۰۴	۰/۵۷	۴۲/۷
ویژگی‌های گیاه	۲	۱/۰۷	۰/۰۳	۰/۴۴	۵۳/۴

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

جدول شماره ۳- امتیاز کلی در عطاران شهر تهران به تفکیک رتبه تحصیلی (۸۵-۱۳۸۴)

رتبه تحصیلی	متوسط امتیاز	میانه امتیاز	خطای معیار	انحراف معیار
بی‌سواد / تحصیلات ابتدایی	۱۷/۸۴	۱۸/۰	۲/۳۶	۱۰/۲۹
راهنمایی	۲۳/۵۰	۲۳/۵	۱/۳۷	۷/۷۷
دبیرستان	۲۵/۸۹	۲۶/۵	۰/۶۶	۶/۷۷
دانشگاهی	۲۸/۶۰	۲۹/۰	۰/۸۳	۵/۷۸
مجموع	۲۵/۴۰	۲۷/۰	۰/۵۴	۷/۶۴

شکل شماره ۱- ارتباط بین امتیاز کلی و رتبه تحصیلی در عطاران شهر تهران (۸۵-۱۳۸۴)



جدول شماره ۴- مقایسه درصد امتیاز کسب شده در هر حیطه (نسبت به حداکثر امتیاز ممکن) در زیرگروه‌های مختلف تحصیلی در عطاران شهر تهران (۸۵-۱۳۸۴)

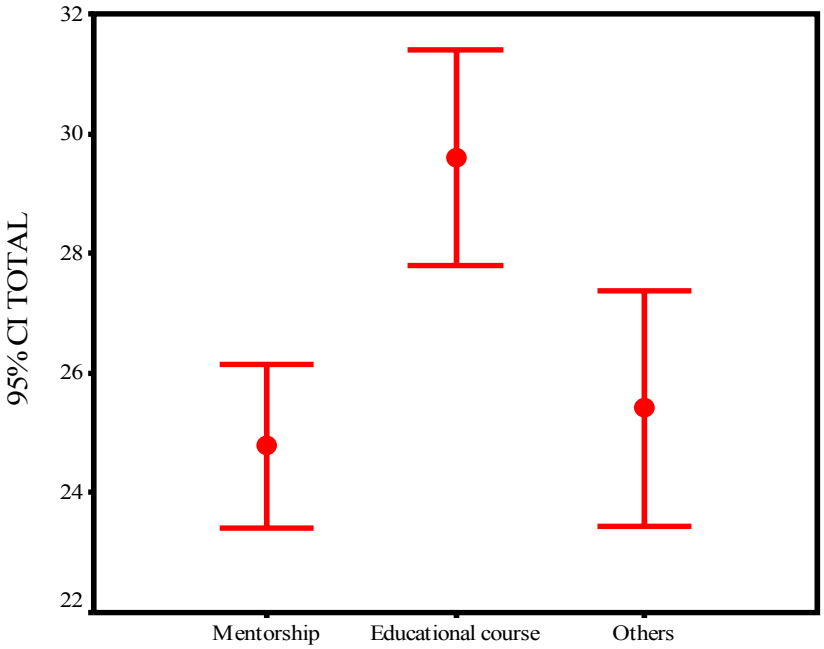
حیطه مورد بررسی	رتبه تحصیلی (انحراف معیار ± میانگین)				P
	بی‌سواد / تحصیلات ابتدایی	راهنمایی	دبیرستان	دانشگاهی	
نحوه تهیه گیاه دارویی و حصول اطمینان از منبع آن	۳۲/۵ (± ۶/۴)	۳۰/۷ (±۳/۸)	۴۲/۱ (±۲/۵)	۴۳/۱ (±۳/۱)	۰/۰۲۰
نگهداری گیاه در عطاری	۳۳/۱ (±۳/۶)	۴۳/۳ (±۳/۱)	۴۲/۶ (۱/۷)	۴۹/۱ (±۲/۷)	۰/۰۱۲
مورفولوژی	۲۱/۱ (±۵/۲)	۳۲/۳ (±۴/۸)	۳۳/۰ (±۲/۲)	۴۵/۱ (±۳/۲)	۰/۰۰۲
موارد توصیه به مصرف	۳۱/۹ (±۵/۶)	۴۷/۷ (±۳/۸)	۵۳/۵ (±۱/۹)	۶۰/۳ (±۲/۲)	<۰/۰۰۱
عوارض گیاهان دارویی	۴۶/۵ (±۵/۸)	۶۳/۵ (±۳/۸)	۶۵/۷ (±۱/۹)	۷۱/۹ (±۲/۴)	۰/۰۰۱
نحوه تهیه شکل دارویی	۳۱/۶ (±۸/۷)	۶۷/۲ (±۷/۰)	۷۵/۰ (±۳/۳)	۸۳/۳ (±۴/۰)	<۰/۰۰۱
نحوه توصیه به مصرف	۳۶/۰ (±۷/۶)	۴۶/۹ (±۴/۴)	۵۰/۰ (±۲/۵)	۵۲/۴ (±۳/۶)	۰/۲۸۶
نحوه ارتباط با طب کلاسیک	۲۶/۳ (±۵/۹)	۴۲/۲ (±۶/۴)	۳۹/۴ (±۲/۹)	۴۱/۷ (±۳/۴)	۰/۳۰۸
تاریخچه بکارگیری گیاه	۲۶/۳ (±۷/۰)	۴۲/۲ (±۵/۵)	۴۵/۷ (±۲/۷)	۴۲/۷ (±۳/۹)	۰/۰۸۸
ویژگی‌های گیاه	۳۹/۵ (±۴/۸)	۵۶/۳ (±۴/۹)	۵۵/۳ (±۲/۲)	۵۳/۱ (±۲/۳)	۰/۰۱۵

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

جدول شماره ۵- امتیاز کلی پرسشنامه در عطاران شهر تهران به تفکیک شیوه یادگیری (۸۵-۱۳۸۴)

شیوه یادگیری	متوسط امتیاز	میانه امتیاز	خطای معیار	انحراف معیار
سینه به سینه	۲۴/۷۹	۲۶/۰	۰/۶۹	۷/۳۱
دوره آموزشی	۲۹/۶۱	۳۱/۰	۰/۸۷	۴/۱۶
سایر شیوه‌ها	۲۵/۴۱	۲۶/۵	۰/۹۸	۸/۰۸
جمع	۲۵/۴۰	۲۷/۰	۰/۵۴	۷/۶۴

شکل شماره ۲- ارتباط بین امتیاز کلی و شیوه یادگیری در عطاران شهر تهران (۸۵-۱۳۸۴)



جدول شماره ۶- مقایسه درصد امتیاز کسب شده در هر حیطه (نسبت به حداکثر امتیاز ممکن) در زیرگروه‌های مختلف از نظر شیوه یادگیری در عطاران شهر تهران (۸۵-۱۳۸۴)

حیطه مورد بررسی	شیوه یادگیری (انحراف معیار ± میانگین)			P
	سینه به سینه	دوره آموزشی	سایر شیوه‌ها	
نحوه تهیه گیاه دارویی و حصول اطمینان از منبع آن	۴۰/۳ (± ۲/۴)	۴۹/۳ (±۴/۴)	۳۵/۸ (±۲/۸)	۰/۰۶۰
نگهداری گیاه در عطاری	۴۳/۶ (±۱/۶)	۴۷/۲ (±۴/۰)	۴۲/۴ (۲/۳)	۰/۵۸۲
مورفولوژی	۳۳/۶ (±۲/۴)	۳۹/۱ (±۳/۴)	۳۳/۸ (±۳/۰)	۰/۵۵۳
موارد توصیه به مصرف	۵۰/۲ (±۱/۸)	۶۲/۹ (±۳/۲)	۵۲/۸ (±۲/۸)	۰/۰۲۶
عوارض گیاهان دارویی	۶۳/۱ (±۱/۹)	۷۱/۷ (±۳/۵)	۶۶/۷ (±۲/۶)	۰/۲۰۶
نحوه تهیه شکل دارویی	۷۰/۸ (±۳/۴)	۸۷/۰ (±۵/۶)	۷۰/۶ (±۴/۳)	۰/۱۰۳
نحوه توصیه به مصرف	۴۶/۰ (±۲/۳)	۵۵/۱ (±۵/۳)	۵۲/۲ (±۳/۳)	۰/۱۴۹
نحوه ارتباط با طب کلاسیک	۳۹/۸ (±۲/۹)	۴۵/۷ (±۴/۳)	۳۴/۶ (±۳/۶)	۰/۲۱۰
تاریخچه بکارگیری گیاه	۳۹/۸ (±۲/۸)	۵۰/۰ (±۴/۴)	۴۵/۶ (±۳/۶)	۰/۱۷۱
ویژگی‌های گیاه	۵۴/۹ (±۲/۳)	۵۴/۳ (±۳/۰)	۵۰/۷ (±۲/۲)	۰/۴۳۳

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

بحث و نتیجه گیری

عطاران مورد بررسی در این طرح در مجموع به کمتر از نیمی از سؤالات طرح شده، پاسخ صحیح دادند. این سطح از آگاهی را نمی‌توان در حد مطلوب دانست. در چنین شرایطی و با توجه به تعدد مراجعین به عطاری‌ها و تنوع مشکلات سلامتی در آنان، احتمال بروز اشتباه در اداره بیماران و ایراد لطمه به سلامتی آنها، کاملاً محتمل است. امکان رخداد چنین اشتباهاتی به ویژه زمانی افزایش می‌یابد که ادعای درمان طیف وسیعی از بیماری‌ها و اختلالات از سوی برخی از عطاران مطرح می‌گردد.

نمره آگاهی عطاران در مورد حیطه‌های «مورفولوژی»، «نحوه ارتباط با طب کلاسیک» و «نحوه تهیه گیاه دارویی و حصول اطمینان از منبع آن» کمتر از سایر حیطه‌ها و در مورد حیطه‌های «نحوه تهیه شکل دارویی»، «عوارض گیاهان دارویی» و «ویژگی‌های گیاه» بیش از سایر حیطه‌ها بود.

بین سابقه کاری عطاران با نمره آگاهی آنان از ویژگی‌های گیاهان دارویی رابطه همبستگی مثبت نسبتاً ضعیفی وجود داشت. در حال حاضر که از نظر رسمی هیچگونه آموزش کلاسیکی به عنوان پیش شرط اشتغال به عطاری یا تداوم آن ضرورت ندارد، قابل انتظار است که مواجهه مکرر و تجربه شرایط مختلف، یکی از معدود روش‌های افزایش آگاهی در این زمینه باشد.

نمره آگاهی عطاران در گروه‌هایی که از تحصیلات کلاسیک بالاتری برخوردار بودند، بالاتر از سایرین بود. به نحوی که افراد دارای تحصیلات دانشگاهی دارای بالاترین سطح نمره بودند و رده‌های تحصیلی پایین‌تر به ترتیب در رده‌های بعدی قرار داشتند. از آنجایی که تحصیلات عطاران (حتی در مواردی که تحصیلات دانشگاهی داشتند) ارتباط موضوعی زیادی با شغل عطاری نداشت، این یافته را می‌توان به بالاتر بودن توانمندی افراد تحصیل کرده در خودآموزی و مهارت بیشتر آنان در حل مسأله نسبت داد. این یافته همچنین می‌تواند لزوم در نظر گرفتن حداقلی از تحصیلات کلاسیک را برای اشتغال به عطاری مطرح نماید.

عطارانی که «شرکت در دوره آموزشی» را روش یادگیری خود ذکر کرده بودند، از نمره آگاهی بالاتری برخوردار بودند. گروهی که آموزش سینه به سینه را به عنوان روش یادگیری عنوان کرده بودند، در رده بعدی قرار داشتند. ترتیب فوق (شرکت کنندگان در دوره‌های آموزشی، آموزش دیدگان به روش سینه به سینه و سایر پاسخ دهندگان) تقریباً در مورد تمامی حیطه‌های مورد بررسی نیز صادق بود. شرکت در دوره‌های آموزشی و بازآموزی در مورد داروسازان نیز، یکی از عوامل مرتبط با آگاهی بالاتر آنان در زمینه طب گیاهی بوده است[۹]. سازمان بهداشت جهانی نیز به منظور ترویج استفاده صحیح از طب سنتی، افزایش ظرفیت علمی کارکنان طب سنتی برای استفاده مناسب از محصولات و روش‌های درمانی طب سنتی را پیشنهاد کرده است[۱]. چنانچه آموزش‌های مزبور متناسب با آنچه در شغل عطاری مورد نیاز است طراحی گردد، می‌تواند افزایش کیفیت خدمت رسانی توسط عطاران و گسترش استفاده منطقی از گیاهان دارویی را به همراه داشته باشد.

نتایج این طرح، نشان‌دهنده لزوم آماده سازی علمی عطاران برای ایفای نقشی است که عملاً بر عهده گرفته‌اند. در شرایط فعلی و با توجه به درگیرشدن گسترده عطاران در امور مربوط به سلامت، به نظر نمی‌رسد که نادیده گرفتن آنان از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پافشاری بر لزوم عدم مداخله آنان در مشکلات مربوط به سلامت، گزینه‌ای مناسب برای بکارگیری منطقی گیاهان دارویی در کشور باشد.

تدوین دستورالعمل برای تأیید علمی عطاران در کنار مداخلات آموزشی (نظیر راه‌اندازی دوره‌های رسمی آموزش دانشگاهی برای تربیت عطاران) و نظارت بر عملکرد عطاران، راهکارهایی برای افزایش کیفیت ارائه خدمت از سوی عطاران در آینده است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از عطاران محترم به دلیل همکاری در پاسخگویی به سؤالات، از مشاوران تخصصی (جناب آقای دکتر اصفهانی، جناب آقای دکتر موسوی زاده، جناب آقای دکتر طالب، جناب آقای دکتر سیاوش شاه محمدی، جناب آقای پویانا و جناب آقای دکتر صادقپور)، از سرپرست امور اداری مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل (جناب آقای نادری) و از پرسشگران طرح (سرکار خانم‌ها فاطمه احدی، معصومه اینانلو، سمیه عبدالمالکی، سحر فتحی رنجبر و حمیده فرمانی) سپاسگزاری می‌نمایند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]

منابع

۱- فارماکوپه گیاهی ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، چاپ اول، تهران، ۱۳۸۱

۲- باقری ابوالقاسم، نقدی بادی حسنعلی، موحدیان فیروز، مکی‌زاده مریم، همتی مقدم احمدرضا، بررسی رویکرد زنان شهر اصفهان در استفاده از طب گیاهی، گیاهان دارویی، ۱۳۸۴، ۴، ۹۳-۸۱

۳- صدیقی ژیلا، مفتون فرزانه، مشرفی مهوش، آگاهی و بینش نسبت به طب مکمل و میزان استفاده از این خدمات در جمعیت شهر تهران، پایش، ۱۳۸۳، ۳، ۲۸۹-۲۷۹

4- Bouldin AS, Smith MC, Garner DD, Szeinbach SL, Frate DA, Croom EM. Pharmacy and herbal medicine in the US. Social Science & Medicine 1999; 49: 279-89

5- LaGow B, Murray L, Ludwig J. PDR for Herbal Medicine. 3rd Edition, Thomson PDR Publications: UK, 2004

6- Blumental M, Goldberg A, Brinckmann J. Herbal medicine; expanded commission Monographs. 1st Edition, Integrative Medicine Communications: UK, 2000

7- Fritz Weiss R, Fintelmann V. Herbal medicine. 1st Edition, Thieme Publications: UK, 2000

۸- ضیایی سید علی، مسگرپور بیتا، شبستری آیدا، احتیاط مصرف و تداخلات دارویی گیاهان دارویی، چاپ اول، تیمورزاده، تهران، ۱۳۸۴

9- Gorji chang Z, Kennedy DT, Holdford DA, Small RE. Pharmacist's knowledge and attitudes towards herbal medicine. The Annals of Pharmacotherapy 2000; 34, 710-14

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1387.7.4.2.2]