

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e37

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Individual, Social and Economic Indicators Affecting the Motivation and Interest of the People of Zavareh to Natural and Cultivated Medicinal Plants in 2020

Mahmoud Namazi Zavareh¹, Mansureh Ghavam^{1*}, Sedigheh Kiani Salami²

1. Department of Range and Watershed Management, Faculty of Natural Resources and Earth Sciences, University of Kashan, Kashan, Iran.

2. Department of Geography and Ecotourism, Faculty of Natural Resources and Earth Sciences, University of Kashan, Kashan, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Considering the capacity and capability of cultivation of medicinal plants in Iran and considering the special place of medicinal plants in people's culture and the increasing tendency to use natural compounds, it is necessary to identify the factors affecting their consumption and Be evaluated. In this regard, the present study was conducted by the people of Zavareh with the aim of determining the role of various social and economic indicators on the motivation and tendency to medicinal plants.

Methods: This research was conducted by survey method in 2020 using a researcher-made questionnaire with 8 demographic items and 39 specialized items. To check the validity, the questionnaire was presented to some professors and relevant experts and they were consulted and their corrective opinions were applied and for reliability, Cronbach's alpha method was used, which was approved as 0.944. The sample size was 367 questionnaires and was randomly distributed among the residents of Zavareh city. After collecting and classifying the data, statistical analysis was performed by SPSS 22 statistical software.

Ethical Considerations: In this study, criteria concerned with moral principles as confidentiality, personal satisfaction and freedom of participants in cooperation or non-cooperation during the study process have been observed.

Results: The results showed that the highest frequency belonged to the age group of 36-45 years with 37.6% and male gender. Most people in Zavareh are interested in consuming medicinal plants and prefer to use them over chemical drugs. Also, according to the findings, despite the low impact of awareness, the health of medicinal plants makes people interested in consuming Medicinal plants. The findings showed the effect of physical dimensions (infrastructure) such as price, packaging, safe place of sale, fresh and quality product, doctor's prescription and availability on the tendency of people to use and in the opinion of people reduce the price of medicinal plants with Hygienic packaging and compliance with standards and cheap bulk plants were the most effective economic factors in buying medicinal plants.

Conclusion: Therefore, informing and informing about the benefits and therapeutic properties of medicinal plants in order to expand and cultivate their use, as well as accuracy in the cost of packaging and processing in increasing the purchase and consumption of these plants seems necessary.

Keywords: Awareness; Interest; Medicinal Plants; Zavareh; Consumption

Corresponding Author: Mansureh Ghavam; **Email:** mghavam@kashanu.ac.ir

Received: November 22, 2021; **Accepted:** July 03, 2022; **Published Online:** January 15, 2023

Please cite this article as:

Namazi Zavareh M, Ghavam M, Kiani Salami S. Individual, Social and Economic Indicators Affecting the Motivation and Interest of the People of Zavareh to Natural and Cultivated Medicinal Plants in 2020. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e37.



مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



شاخص‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر انگیزه و علاقه مردم شهر زواره به

گیاهان دارویی طبیعی و کشت شده در سال ۱۳۹۹

محمود نمازی زواره^۱، منصوره قوام^{۱*}، صدیقه کیانی سلمی^۲

۱. گروه مرتع و آبخیزداری، دانشکده منابع طبیعی و علوم زمین، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

۲. گروه جغرافیا و اکوتوریسم، دانشکده منابع طبیعی و علوم زمین، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به ظرفیت و توانمندی کشت گیاهان دارویی در ایران و با در نظر گرفتن جایگاه ویژه گیاهان دارویی در فرهنگ مردم و گرایش روزافزون به استفاده از ترکیبات طبیعی، ضروری است تا عوامل مؤثر بر میزان مصرف آن‌ها شناسایی و مورد ارزیابی قرار گیرند. در این راستا تحقیق حاضر با هدف تعیین نقش شاخص‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی بر انگیزه و گرایش به گیاهان دارویی توسط مردم شهر زواره اجرا شد.

روش: این تحقیق به روش پیمایشی در سال ۱۳۹۹ و با استفاده از ابزار پرسشنامه محقق ساخته با ۸ گویه دموگرافیک و ۳۹ گویه تخصصی انجام شد. جهت بررسی روایی، پرسشنامه به برخی از اساتید و کارشناسان مربوطه ارائه و با آنان مشورت شد و نظرات اصلاحی آن‌ها اعمال گردید و برای پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به مقدار ۰/۹۴۴ به تأیید رسید. حجم نمونه، ۳۶۷ پرسشنامه تعیین شد و به صورت تصادفی ساده در بین افراد ساکن در شهر زواره توزیع و پس از جمع‌آوری و دسته‌بندی داده‌ها، آنالیز آماری داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS 22 انجام شد.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش موازین مرتبط با اصول اخلاقی همچون محرمانه‌بودن، رضایت شخص و آزادبودن شرکت‌کنندگان در همکاری و یا عدم همکاری در روند پژوهش رعایت گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بیشترین فراوانی افراد متعلق به گروه سنی ۳۶-۴۵ سال با ۳۷/۶ درصد و با جنسیت مرد بودند که بیشتر مردم شهر زواره به مصرف گیاهان دارویی علاقمند هستند و استفاده از آن‌ها را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهند. همچنین بر اساس یافته‌ها علیرغم کم‌تأثیر بودن بعد آگاهی، سالم‌بودن گیاهان دارویی موجب علاقه مردم به مصرف گیاهان دارویی شده است. یافته‌ها حاکی از تأثیر ابعاد کالبدی (زیرساختی) نظیر قیمت، بسته‌بندی، محل فروش مطمئن، تازه و باکیفیت بودن محصول، تجویز پزشک و در دسترس بودن بر گرایش مردم به استفاده بود و از نظر مردم کاهش قیمت گیاهان دارویی با بسته‌بندی بهداشتی و رعایت استانداردها و ارزان بودن گیاهان فله از مؤثرترین عوامل اقتصادی در خرید گیاهان دارویی بود.

نتیجه‌گیری: بنابراین اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی در خصوص مزایا و خواص درمانی گیاهان دارویی به منظور گسترش و فرهنگ‌سازی استفاده و نیز دقت در هزینه بسته‌بندی و فراوری در افزایش خرید و مصرف این گیاهان لازم به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: آگاهی؛ علاقه؛ گیاهان دارویی؛ زواره؛ مصرف

نویسنده مسئول: منصوره قوام؛ پست الکترونیک: mghavam@kashanu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۰۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۱۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۰/۲۵

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Namazi Zavareh M, Ghavam M, Kiani Salami S. Individual, Social and Economic Indicators Affecting the Motivation and Interest of the People of Zavareh to Natural and Cultivated Medicinal Plants in 2020. Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History. 2022; 14(47): e37.

مقدمه

کشور ایران دارای سابقه‌ای طولانی در استفاده از گیاهان دارویی و طب سنتی جهت درمان بیماری‌ها است. فراوانی گیاهان دارویی در فلور گیاهی کشور ایران و بالابودن علم و دانش مردم ایران در استفاده از این گیاهان، وجود مراکز معتبر علمی در شهرهای اصفهان، ری، شیراز و وجود منابع علمی معتبر مانند کتاب قانون ابوعلی سینا و دانشمندان بزرگی همچون زکریای رازی و ابوعلی سینا موجب رواج طبابت با استفاده از گیاهان دارویی شد (۱). پایه طب سنتی بر روی عمل، مشاهدات، نوشته‌ها و کتاب‌هایی قرار دارد که از یک نسل به نسل دیگر انتقال می‌یابند. از این رو می‌توان آن را ممزوجی از دانش و آگاهی از مسائل پزشکی و تجربه‌های علمی و موروثی و اعتقادات فرهنگی دانست که در طول تاریخ پا گرفته و گسترش یافته‌اند (۲).

با توجه به نقش و ارزش گیاهان دارویی در مداوای بیماری‌ها و تأثیر آن‌ها، سازمان بهداشت جهانی مکرراً بر توجه و رویکرد جامع به طب سنتی و گیاهان دارویی و نیز الزام کاربرد علمی و اقتصادی آن تأکید می‌نماید. این رویکرد یکی از موضوعات مهم جهانی در دهه‌های اخیر به خصوص در کشورهای در حال توسعه است (۳). آمارها نشان می‌دهد که ۶۵ تا ۸۰ درصد مردم دنیا از فراورده‌های گیاهان دارویی استفاده می‌کنند (۴-۵). بازار داروهای گیاهی با توجه به رواج مجدد روش‌های سنتی و تغییر نظام‌های بهداشت و درمان، با سرعت فراوانی رشد کرده است که سبب شده این گیاهان از اهمیت اقتصادی خیلی زیادی هم برخوردار شوند (۶). به گزارش سازمان خواروبار جهانی، در سال ۲۰۰۲ ارزش تجارت جهانی گیاهان دارویی حدود صد میلیارد دلار بوده و این رقم در سال ۲۰۵۰ به پنج تریلیون دلار می‌رسد (۷).

از این رو با در نظر گرفتن جایگاه ویژه گیاهان دارویی در فرهنگ مردم و گرایش روزافزون به استفاده از ترکیبات طبیعی و بی‌ضرر نبودن این ترکیبات، لازم است عوامل مؤثر بر مصرف این گیاهان شناسایی و برنامه‌ها و استراتژی‌های مناسب طراحی شود. گرایش افراد جوامع محلی به مصرف

گیاهان دارویی علیرغم پیشرفت‌های به دست آمده در پزشکی نوین را از جهت‌های مختلف می‌توان مورد ارزیابی قرار داد. مهم‌ترین دلایل گرایش به گیاهان دارویی می‌تواند شامل عوامل اقتصادی (مثل هزینه‌های زیاد درمان، ضعف اقتصادی و...)، اجتماعی - فرهنگی و روان‌شناختی (سالم‌بودن، دانش بومی، سفارش اطرافیان و آشنایان و...)، تکنولوژیکی (عوارض پایین، عوارض جانبی داروهای شیمیایی، طعم و عطر مناسب و...) و محیطی و جغرافیایی (در دسترس بودن و...) باشد (۸). برنامه‌ریزی فراگیر و جامع برای گیاهان دارویی می‌تواند علاوه بر دست‌یافتن به مدیریت توسعه پایدار در این بخش به خصوص در ابعاد کلان توسعه اقتصادی، زیست‌محیطی، بهداشتی (خودکفایی دارویی)، اشتغال، امنیت غذایی و ذخایر ژنتیکی در عرصه ملی و جهانی به عنوان یک منبع ایجاد درآمد برای کشور به حساب آمده و نقش مهم و اساسی ایفا نماید (۹-۱۰).

تاکنون مطالعات زیادی در مناطق مختلف ایران و جهان در زمینه عوامل و شاخص‌های مؤثر بر گرایش کاربرد گیاهان دارویی توسط مردم انجام شده است که در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره شده است. جوانبخت و اسمعیلی، در شهر تبریز دریافتند که عواملی مانند آگاهی، جنسیت، محدوده سنی و... می‌تواند بر مقدار مصرف گیاهان دارویی و فراورده‌های آن‌ها تأثیرگذار باشد (۱۱). دهقان‌پور و دهقانی‌زاده در یزد، نشان دادند که به کارگیری گیاهان دارویی در زنان به شکل معنی‌داری بیشتر از مردان، مؤثر است (۱۲). عباسی قراچه‌نرلو و پهلوان شریف در پژوهش خود در شهرستان محلات علت گرایش مردم را عوامل اعتقادی، اقتصادی و ترس از داروهای شیمیایی عنوان نمود (۱۳). سلامی و همکاران، در شهر تبریز نشان دادند متغیرهای شاخص آگاهی از مزایای گیاهان دارویی، شاخص سلامتی و شاخص نگرش نسبت به گیاهان دارویی، تأثیر مثبت معنی‌دار و متغیر میزان سطح تحصیلات سرپرست خانواده، تأثیر منفی معنی‌داری بر مقدار استفاده از گیاهان دارویی در بین خانواده‌های شهر تبریز دارند (۱۴). Giovannini و همکاران، در کشور مکزیک نشان دادند که بین مصرف گیاهان دارویی و میزان تحصیلات افراد رابطه

منفی وجود دارد (۱۵). Alqethami و همکاران، تفاوت در دانش گیاهان دارویی بین زنان و مردان را در جده عربستان مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که زنان به مصرف گیاهان دارویی تا حد بیشتری تکیه می‌کنند (۱۶).

لکن هنوز در بسیاری از شهرها و روستاهای قدیمی و کهن ایران که دارای سابقه مصرف گیاهان دارویی هستند این نوع پژوهش تاکنون انجام نشده است. شهر زواره به دلیل داشتن شرایط اقلیمی و جغرافیایی خاص یکی از مناطق بی‌مانند کشور است که به دلیل داشتن گونه‌های گیاهی متنوع، از جمله گیاهان دارویی، می‌توان آن را یک بانک ژن غنی گیاهی محسوب کرد. از سوی دیگر زواره از سابقه تاریخی دیرینه‌ای برخوردار است. مدارک و شواهدی وجود دارند که بیان‌کننده آبادانی این شهر در سده‌های آغازین شمسی و دوره ساسانیان است. نظر به حضور گیاهان مختلف در طبیعت این شهر و نیز قدمت دانش بومی مردم این شهر وبا توجه به اینکه تاکنون تحقیقی در زمینه عوامل مؤثر بر گرایش کاربرد گیاهان دارویی در شهر زواره انجام نشده است؛ مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش و تأثیر شاخص‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی بر استفاده از گیاهان دارویی توسط مردم شهر زواره برای تهیه الگوی مناسبی که عوامل مؤثر بر میزان مصرف گیاهان دارویی، اولویت‌های مصرف و شکل‌های مختلف مصرف توسط مردم شهر زواره را نشان دهد، انجام پذیرفت.

روش

این تحقیق از نوع پیمایشی است. جامعه آماری این پژوهش ساکنین شهر زواره هستند. بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ شهر زواره دارای ۲۶۷۱ خانوار و ۸۳۲۰ نفر جمعیت است که ۴۱۶۸ نفر از آن‌ها مرد و ۴۱۵۲ نفر زن هستند.

حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران با سطح خطای ۵ درصد، ۳۶۷ پرسشنامه تعیین شد و پرسشنامه‌ها به صورت تصادفی ساده بین ساکنین شهر زواره توزیع گردید. ابزار

اندازه‌گیری در این تحقیق، پرسشنامه‌ای است که شامل دو بخش سؤالات دموگرافیک و سؤالات اختصاصی می‌باشد.

سؤالات عمومی به تعداد ۱۰ سؤال شامل جنسیت، سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، محل تولد، محل سکونت، وضعیت بیمه، وضعیت اشتغال و میزان درآمد است. سؤالات اختصاصی شامل دسته‌بندی دقیقی از شاخص‌های میزان آگاهی (۹ گویه)، علاقمندی (۷ گویه)، کالبدی (۱۵ گویه) و اقتصادی (۹ گویه) مؤثر بر مصرف گیاهان دارویی است که در قالب طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت بررسی شده است. در این تحقیق جهت افزایش اعتبار و روایی پرسشنامه ابتدا با مطالعه پژوهش‌های مشابه، مقالات، کتب و مجلات پرسشنامه اولیه توسط محقق طراحی گردید. سپس پرسشنامه به برخی از اساتید و کارشناسان مربوطه ارائه و با آنان مشورت شد و نظرات اصلاحی آن‌ها اعمال گردید. در این پژوهش برای محاسبه ضریب قابلیت اطمینان از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به مقدار ۰/۹۴۴ به تأیید رسید. پس از جمع‌آوری و دسته‌بندی داده‌ها، آنالیز آماری داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS 22 انجام شد. به منظور پردازش داده‌ها در دو قسمت توصیفی و استنباطی از فراوانی، آزمون‌های آماری T تک‌نمونه‌ای و آزمون فریدمن استفاده شد.

۱. معرفی محدوده مورد مطالعه: از لحاظ موقعیت جغرافیایی زواره در ۵۲ درجه و ۱۳ دقیقه تا ۵۳ درجه و ۱۳ دقیقه طول شرقی ۳۳ درجه و ۱۵ دقیقه تا ۳۴ درجه و ۲۳ دقیقه عرض شمالی قرار گرفته و ارتفاع آن از سطح دریا ۹۷۸ متر است. بخش زواره از طرف شمال به شهرستان گرمسار از سمت جنوب به شهر اردستان از طرف شرق به انارک و از طرف غرب به شهر مهاباد از توابع بخش مرکزی اردستان محدود می‌شود. این بخش با یک مرکز شهری به نام زواره از دو دهستان به نام‌های ریگستان و سفلی و ۱۶۴ روستا و مزرعه تشکیل شده است. شکل ۱ بیانگر موقعیت شهر زواره در شهرستان اردستان و استان اصفهان است.



شکل ۱: نقشه موقعیت شهر زواره در شهرستان اردستان و استان اصفهان

یافته‌ها

۱. **مشخصات فردی پاسخگویان:** نتایج مشخصات افراد حاکی از آن بود که افراد متأهل با ۸۳/۷ درصد دارای بیشترین فراوانی بوده‌اند و از نظر جنسیت ۲۳۹ نفر مرد و ۱۲۸ نفر زن بودند. بیشترین فراوانی متعلق به گروه سنی ۳۶-۴۵ سال با ۳۷/۶ درصد و کمترین فراوانی متعلق به گروه سنی ۷۵ سال و بالاتر بدون هرگونه پاسخگو است. بررسی وضعیت تحصیلات افراد پاسخگو نشان می‌دهد افراد با دکتری و بالاتر ۰ نفر، فاقد سواد ۲ نفر، زیردیپلم ۳۲ نفر، دیپلم ۷۲ نفر، کارشناسی ۲۰۷ نفر و کارشناسی ارشد ۵۴ نفر بوده‌اند. حداکثر فراوانی با افراد دارای شغل دولتی و دارای درآمد بین ۲-۳ میلیون تومان بود. مشخصات افراد بر حسب محل تولد مشخص می‌نماید ۲۹۴ نفر متولد شهر زواره، ۳۳ نفر سایر مناطق استان اصفهان، ۲۵ نفر روستاهای بخش زواره و ۱۵ نفر متولد سایر مناطق کشور می‌باشند. مشخصات افراد بر حسب محل سکونت بیانگر آن

است که ۹۷/۳ درصد از افراد سؤال‌شونده ساکن شهر زواره و ۲/۷ درصد در روستاهای بخش زواره سکونت دارند. اطلاعات مربوط به وضعیت بیمه پاسخ‌دهندگان از تعداد ۳۶۷ نمونه پرسشنامه گردآوری‌شده حاکی از آن است تعداد ۳۳۵ نفر دارای بیمه و تعداد ۳۲ نفر فاقد بیمه بوده‌اند. اطلاعات افراد بر حسب میزان درآمد آن‌ها به این صورت است که از تعداد ۳۶۷ نفر سؤال‌شونده ۲۵/۹ درصد افراد دارای درآمد بین ۱-۲ میلیون تومان، ۴۰/۳ درصد افراد دارای درآمد بین ۲-۳ میلیون تومان، ۲۵/۳ درصد افراد دارای درآمد بین ۳-۴ میلیون تومان و ۸/۴ درصد افراد بیش از ۴ میلیون تومان بوده‌اند.

۲. **مشخصات افراد بر ترجیح استفاده از گیاهان دارویی:** نتایج حاکی از آن بود که بیشترین افراد (۴۱/۴ درصد) استفاده از گیاهان دارویی و کمترین افراد (۲۳/۲ درصد) استفاده از داروهای گیاهی را ترجیح می‌دهند.

جدول ۱: مشخصات افراد بر ترجیح استفاده از گیاهان دارویی

ترجیح استفاده	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی تجمعی
گیاهان دارویی	۱۵۲	۴۱/۴	۴۱/۴
داروهای شیمیایی	۱۳۰	۳۵/۴	۳۵/۴
داروهای گیاهی	۸۵	۲۳/۲	۲۳/۲
مجموع	۳۶۷	۱۰۰	۱۰۰

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۹ ش.

۳. بررسی فراوانی وضعیت متغیر آگاهی در استفاده از

گیاهان دارویی: در این پژوهش برای بررسی وضعیت عوامل مؤثر در مصرف گیاهان دارویی از نظر پاسخگویان ۳۹ متغیر عملیاتی گردیده‌اند و برای متغیرهای مورد استفاده آمار توصیفی ارائه شده است. در جدول ۲ یافته‌های توصیفی حاصل از بررسی وضعیت اثر بخشی عامل آگاهی ارائه شده

است. از میان ۸ متغیر گویه‌های آگاهی، گویه شناخت شخصی از گیاهان دارویی با میانگین ۲/۳۳ بیشترین فراوانی و گویه شناخت عوارض جانبی گیاهان دارویی کمترین فراوانی را داشته است.

جدول ۲: یافته‌های توصیفی حاصل از بررسی وضعیت اثربخشی عامل آگاهی

عامل	شماره	گویه	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین
آگاهی	۱	گیاهان دارویی مختلف را می‌شناسم.	۱۰۴	۸۸	۱۳۵	۳۱	۹	۲/۳۳
	۲	اثر درمانی هر یک از گیاهان دارویی را می‌دانم.	۱۰۶	۱۰۲	۱۲۲	۳۲	۵	۲/۲۶
	۳	گیاهان دارویی موجود در مراعات و طبیعت زواره را می‌شناسم.	۱۴۲	۱۰۱	۹۰	۲۴	۱۰	۲/۰۷
	۴-۱۸	گیاهان دارویی کشت شده در زواره را می‌شناسم.	۱۳۷	۱۱۰	۸۲	۲۷	۱۱	۲/۰۹
	۵-۱۸	عوارض جانبی هر یک از گیاهان دارویی را می‌دانم.	۱۵۶	۱۱۷	۷۰	۱۷	۷	۱/۹۲
	۶-۱۸	طرز مصرف گیاهان دارویی (قسمت مورد استفاده، مقدار ماده برای مصرف، مدت استفاده و...) را کاملاً می‌دانم.	۱۲۰	۹۶	۱۰۶	۳۹	۶	۲/۲۲
	۷-۱۸	دفعات مصرف هر گیاهان دارویی در طول یک دوره درمانی را به خوبی می‌دانم.	۱۳۰	۱۰۷	۸۸	۳۷	۵	۲/۱۳
	۸-۱۸	روش انتخاب گیاه دارویی (بر اساس مزه، رنگ، عطر و...) را می‌دانم.	۱۰۲	۱۱۴	۹۲	۵۰	۹	۲/۳۲

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۹ ش.

۴. بررسی فراوانی وضعیت متغیر علاقه در استفاده از

گیاهان دارویی: به منظور بررسی وضعیت متغیرهای علاقه در مصرف گیاهان دارویی همانگونه که مشاهده می‌گردد، گویه‌های علاقه با استفاده از ۷ متغیر عملیاتی گردید. همانطور که مشاهده می‌شود، متغیر سالم‌بودن گیاهان دارویی با میانگین

۳/۲۳ بیشترین فراوانی و متغیر در دسترس بودن گیاهان دارویی با میانگین ۲/۶۲ کمترین فراوانی را داشته است (جدول ۳).

جدول ۳: یافته‌های توصیفی حاصل از بررسی وضعیت اثربخشی عامل علاقه

عامل	شماره	گویه	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین
علاقه	۹-۱۸	به مصرف گیاهان دارویی علاقمندم.	۵۷	۵۴	۱۰۰	۸۳	۷۳	۳/۱۷
	۱۰-۱۸	در دسترس بودن گیاهان دارویی سبب علاقه من به این شیوه درمان شده است.	۹۰	۶۶	۱۳۶	۴۵	۳۰	۲/۶۲
	۱۱-۱۸	عدم وجود اثرات جانبی و عارضه سبب علاقه من به مصرف گیاهان دارویی شده است.	۷۹	۶۰	۱۰۳	۶۷	۵۸	۲/۹۰
	۱۲-۱۸	علاقه به گیاهان دارویی از علاقه من به طبیعت نشأت گرفته است.	۷۴	۷۷	۱۰۴	۸۰	۳۲	۲/۷۸

۱۳-۱۸	سالم‌بودن گیاهان دارویی موجب علاقه من شده است.	۴۵	۵۳	۱۰۴	۱۰۳	۶۲	۳/۲۳
۱۴-۱۸	اثربخشی و درمان کامل با روش گیاهان دارویی موجب علاقه من شده است.	۶۵	۵۵	۱۲۳	۸۶	۳۸	۲/۹۴
۱۵-۱۸	قیمت مناسب و باصرفه‌بودن گیاهان دارویی در علاقه من مؤثر بوده است.	۷۸	۸۱	۱۱۹	۶۳	۲۶	۲/۶۷

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۹ ش.

۵. بررسی فراوانی وضعیت متغیر کالبدی در استفاده از

گیاهان دارویی: در بررسی فراوانی گویه‌های کالبدی ۵ متغیر مورد بررسی قرار گرفت و مقدار فراوانی هر یک از متغیرها از نظر افراد استفاده‌کننده از گیاهان دارویی گزارش شده است که گویه‌های تأیید داروها و محصولات عطاری‌ها توسط وزرات

بهداشت و در دسترس‌بودن گیاهان دارویی و مطمئن‌بودن محل فروش آن‌ها با میانگین ۳/۷۷ بیشترین فراوانی را داشته‌اند. همچنین گویه نام تجاری مشهور محصول دارویی با میانگین ۲/۹۹ کمترین فراوانی را داشته است (جدول ۴).

جدول ۴: یافته‌های توصیفی حاصل از بررسی وضعیت اثر بخشی عامل کالبدی

عامل	شماره	گویه	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین
کالبدی	۱۶-۱۸	به نظر من برنامه‌های آموزشی در افزایش استفاده از گیاهان دارویی تأثیر دارد.	۳۹	۲۷	۸۹	۱۱۶	۹۶	۳/۵۵
	۱۷-۱۸	به نظر من تبلیغات در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۳۸	۵۱	۷۴	۱۱۲	۹۲	۳/۴۶
	۱۸-۱۸	تجویز گیاهان دارویی و داروهای ساخته‌شده از گیاهان دارویی توسط پزشکان در مصرف آن‌ها اثر دارد.	۳۳	۳۳	۷۵	۱۳۶	۹۰	۳/۵۹
	۱۹-۱۸	کیفیت گیاهان دارویی عرضه‌شده در مصرف آن‌ها تأثیر دارد.	۲۵	۲۹	۸۰	۱۲۷	۱۰۶	۳/۷۱
	۲۰-۱۸	بسته‌بندی بهداشتی و داشتن استانداردهای لازم در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۳۴	۲۷	۶۵	۱۱۶	۱۲۵	۳/۷۴
	۲۱-۱۸	تأیید داروها و محصولات عطاری‌ها از وزرات بهداشت باعث افزایش مصرف گیاهان دارویی خواهد شد.	۳۶	۲۳	۶۲	۱۱۴	۱۳۲	۳/۷۷
	۲۲-۱۸	طعم و مزه، عطر و رنگ گیاهان دارویی در انتخاب آن تأثیر دارد.	۳۴	۴۰	۹۵	۱۰۲	۹۶	۳/۵۱
	۲۳-۱۸	شرح اثرات درمانی و عوارض احتمالی جانبی مصرف بر روی بسته‌بندی‌ها، در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۴۱	۲۴	۶۳	۱۱۶	۱۲۳	۳/۷۰
	۲۴-۱۸	تازه‌بودن گیاه و جمع‌آوری آن از طبیعت در مصرف آن‌ها تأثیر دارد.	۳۸	۲۳	۷۴	۱۱۰	۱۲۲	۳/۶۹
	۲۵-۱۸	فروش گیاهان دارویی توسط داروخانه‌ها سبب اطمینان و مصرف بیشتر گیاهان دارویی می‌شود.	۳۳	۳۲	۶۶	۱۱۶	۱۲۰	۳/۷۰
	۲۶-۱۸	در دسترس‌بودن گیاهان دارویی و مطمئن‌بودن محل فروش در انتخاب گیاهان دارویی اثرگذار است.	۲۷	۳۰	۶۷	۱۲۱	۱۲۲	۳/۷۷
	۲۷-۱۸	مسائل فرهنگی در میزان مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۳۷	۵۱	۹۷	۱۱۰	۷۲	۳/۳۵
	۲۸-۱۸	نام تجاری مشهور محصول دارویی در مصرف تأثیر دارد.	۵۵	۷۴	۱۰۷	۸۱	۵۰	۲/۹۹
	۲۹-۱۸	قیمت مناسب از عوامل مؤثر در مصرف گیاهان دارویی است.	۳۳	۴۴	۸۷	۱۰۸	۹۵	۳/۵۱
	۳۰-۱۸	قرارگرفتن تحت پوشش بیمه داروهای گیاهی باعث افزایش مصرف می‌شود.	۴۸	۳۸	۶۴	۹۱	۱۲۶	۳/۵۷

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۹ ش.

۶. بررسی فروانی وضعیت متغیر اقتصادی در استفاده از

گیاهان دارویی: از میان گویه‌های اقتصادی مورد مطالعه گویه‌های اثر فراوری و بسته‌بندی بهداشتی در افزایش قیمت گیاهان دارویی و اثر استاندارد کردن محصولات گیاهان دارویی

در افزایش قیمت آن‌ها با میانگین ۳/۴۲ بیشترین فراوانی و گویه کشت بخشی از گیاهان دارویی مورد نیاز با میانگین ۱/۷۳ کمترین فراوانی را داشته است (جدول ۵).

جدول ۵: یافته‌های توصیفی حاصل از بررسی وضعیت اثربخشی عامل اقتصادی

شاخص شماره	گویه	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین
۳۱-۱۸	بخشی از هزینه ماهانه من صرف خرید گیاهان دارویی برای تهیه غذا و خوراک می‌شود.	۸۳	۷۷	۱۰۸	۷۱	۲۸	۲/۶۸
۳۲-۱۸	بخشی از هزینه ماهانه من صرف خرید گیاهان دارویی برای درمان بیماری خاصی می‌شود.	۱۷۲	۸۲	۷۶	۲۸	۹	۱/۹۶
۳۳-۱۸	بخشی از هزینه ماهانه من برای خرید گیاهان دارویی با هدف پیشگیری از بیماری‌ها می‌شود.	۱۵۷	۸۹	۸۵	۲۵	۱۱	۲/۰۳
۳۴-۱۸	کیفیت گیاهان دارویی نسبت به قیمتشان مناسب است.	۵۱	۵۴	۱۷۳	۶۳	۲۶	۲/۸۹
۳۵-۱۸	خرید گیاه دارویی تازه و یا خشک نسبت به خرید گیاهان بسته‌بندی شده در کارخانجات هزینه کمتری دارد.	۴۵	۴۳	۸۲	۱۲۲	۷۵	۳/۳۸
۳۶-۱۸	بخشی از گیاهان دارویی را از طبیعت بدون هزینه جمع‌آوری می‌کنم.	۱۶۵	۷۳	۵۵	۴۷	۲۷	۲/۱۸
۳۷-۱۸	فراوری و بسته‌بندی بهداشتی در افزایش قیمت گیاهان دارویی اثر دارد.	۴۸	۳۵	۸۳	۱۱۷	۸۴	۳/۴۲
۳۸-۱۸	بخشی از گیاهان دارویی مورد نیاز را کشت می‌کنم.	۲۲۸	۵۹	۴۴	۲۳	۱۳	۱/۷۳
۳۹-۱۸	استاندارد کردن محصولات گیاهان دارویی باعث افزایش قیمت آن‌ها می‌شود.	۴۵	۳۲	۹۳	۱۱۸	۷۹	۳/۴۲
	کل	-	-	-	-	-	۲/۹۵

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۹ ش.

میانگین کلی وضعیت متغیرهای آگاهی، علاقه، کالبدی و اقتصادی مؤثر در استفاده از گیاهان دارویی ۲/۹۵ بوده است. میانگین حاصل از سنجش نظرات استفاده‌کنندگان از گیاهان دارویی برای وضعیت متغیرهای آگاهی، علاقه و اقتصادی به ترتیب ۲/۱۷، ۲/۹۰ و ۲/۶۳ است که کمتر از میانگین کلی و میانگین وضعیت متغیرهای کالبدی ۳/۵۷ است که بیشتر از میانگین کلی است.

۷. شناسایی اثر شاخص‌های فردی و اجتماعی مردم

شهر زواره بر گرایش مصرف گیاهان دارویی: بر اساس یافته‌های جدول ۶. تجویز توسط عطاری‌ها و طبیبان سنتی،

تجویز از طرف پزشک، کتاب، تبلیغات رسانه‌ها و فضای مجازی با وجود سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و نیز مثبت بودن کرانه‌های بالا و پایین اطمینان، نقش اثربخشی در گرایش مصرف گیاهان دارویی داشته است. از سوی دیگر با توجه به اینکه سطح معناداری کل ۰/۹۳۵ و بالاتر از ۰/۰۵ و کرانه‌های پایین منفی و کرانه‌های بالا مثبت هستند نتیجه می‌گیریم شاخص‌های فردی و اجتماعی بر گرایش مردم شهر زواره به کاربرد گیاهان دارویی در حد متوسط تأثیر داشته است.

جدول ۶: یافته‌های استنباطی برای بررسی اثربخشی شاخص‌های فردی و اجتماعی بر گرایش مردم شهر زواره به کاربرد گیاهان دارویی

بعد	زیرمعیارها	آماره تی	حد متوسط ۳			ارزیابی شاخص
			سطح معنی‌داری	تفاوت میانگین	اطمینان در سطح ۹۵ درصد	
شاخص‌های فردی و اجتماعی	شناخت شخصی نسبت به خواص درمانی گیاهان.	۳/۶۲۷	۰/۰۰۰	۰/۲۲۹	۰/۳۵	کم‌تأثیر
	تجویز توسط عطاری‌ها و طبیبان.	۶/۶۹۱	۰/۰۰۰	۰/۴۳۶	۰/۳۱	مؤثر
	تجویز از طرف پزشک.	۵/۸۰۵	۰/۰۰۰	۰/۴۱۱	۰/۲۷	مؤثر
	به خاطر سفارش و تجربه آشنایان و خانواده.	۵/۶۸۹	۰/۰۰۰	۰/۳۴۶	۰/۴۷	کم‌تأثیر
	سفارش استفاده از گیاهان دارویی در آیات و روایات.	۰/۱۷۰	۰/۸۶۵	۰/۰۱۱	۰/۱۲	متوسط
	کتاب، تبلیغات رسانه‌ها و فضای مجازی.	۳/۸۷۸	۰/۰۰۰	۰/۲۵۳	۰/۱۲	مؤثر
	آداب و رسوم و سنت‌های شهر زواره.	۳/۷۵۲	۰/۰۰۰	۰/۲۳۴	۰/۳۶	کم‌تأثیر
	توصیه‌شده نسل به نسل از گذشته.	۵/۱۲۹	۰/۰۰۰	۰/۳۳۰	۰/۴۵	کم‌تأثیر
	کل	۰/۰۸۱	۰/۹۳۵	۰/۰۰۳	۰/۸۵۶	متوسط

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۹ ش.

۸. شناسایی عوامل اثرگذار بر انگیزه و علاقه مردم شهر

زواره نسبت به مصرف گیاهان دارویی: نتایج حاصل از میانگین در جدول ۷ نشان می‌دهد در بعد آگاهی تمام زیر معیارهای تعیین شده (۸ زیر معیار): با توجه به سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و نیز منفی بودن کرانه‌های پایین و کرانه‌های بالا به مقدار کمتر از متوسط، در گرایش به مصرف گیاهان دارویی اثرگذار بوده‌اند و به عبارت دیگر کم‌تأثیر تشخیص داده شده است.

در بعد علاقه زیرمعیارهای به مصرف گیاهان دارویی علاقمندم و سالم‌بودن گیاهان دارویی موجب علاقه من شده با وجود سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و با توجه به مثبت بودن کرانه‌های بالا و پایین اطمینان، نقش اثربخشی در گرایش مصرف گیاهان دارویی داشته‌اند.

در بعد کالبدی ۱۵ زیرمعیار وجود دارد که به غیر از زیرمعیار نام تجاری مشهور محصول دارویی در مصرف تأثیر دارد که با توجه به سطح معناداری بالای ۰/۰۵ نشان از تأثیر متوسط و در حد میانگین آزمون دارد بقیه ۱۴ زیرمعیار به دلیل سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و با توجه به مثبت بودن کرانه‌های بالا

و پایین اطمینان، نقش اثربخشی در گرایش مصرف گیاهان دارویی داشته‌اند.

در بعد اقتصادی ۹ زیرمعیار وجود دارد که زیرمعیارهای خرید گیاه دارویی تازه و یا خشک نسبت به خرید گیاهان بسته‌بندی شده در کارخانجات هزینه کمتری دارد، فراوری و بسته‌بندی بهداشتی در افزایش قیمت گیاهان دارویی اثر دارد، استاندارد کردن محصولات گیاهان دارویی باعث افزایش قیمت آن‌ها می‌شود به دلیل سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و با توجه به بودن کرانه‌های بالا و پایین اطمینان، نقش اثربخشی در گرایش به مصرف گیاهان دارویی داشته‌اند.

در مجموع با توجه به اینکه سطح معناداری کل ۰/۱۶۳ و بیشتر از ۰/۰۵ است و کرانه‌های پایین منفی و کرانه‌های بالا مثبت هستند، نتیجه می‌گیریم شاخص‌های عوامل اقتصادی بر گرایش مردم شهر زواره به کاربرد گیاهان دارویی در حد متوسط مؤثر هستند.

جدول ۷: یافته‌های استنباطی آزمون T برای بررسی میزان اثربخشی شاخص‌های عوامل اقتصادی بر گرایش مردم شهر زواره به مصرف گیاهان دارویی

بعد	زیر معیارها	آماره تی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	حد متوسط: ۳		ارزیابی شاخص
					اطمینان در سطح ۹۵ درصد	کرانه بالا	
۱	گیاهان دارویی مختلف را می‌شناسم.	۱۲/۲۶۰	۰/۰۰۰	۰/۶۷۳	۰/۷۸	۰/۵۷	کم تأثیر
	اثر درمانی هر یک از گیاهان دارویی را می‌دانم.	۱۴/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۷۴۱	۰/۸۵	۰/۶۴	کم تأثیر
	گیاهان دارویی موجود در مراتع و طبیعت زواره را می‌شناسم.	۱۶/۶۹۳	۰/۰۰۰	۰/۹۲۹	۱/۰۴	۰/۸۲	کم تأثیر
	گیاهان دارویی کشت‌شده در زواره را می‌شناسم.	۱۶/۲۶۲	۰/۰۰۰	۰/۹۱۳	۱/۰۲	۰/۸۰	کم تأثیر
	عوارض جانبی هر یک از گیاهان دارویی را می‌دانم.	۲۱/۱۱۳	۰/۰۰۰	۱/۰۸۴	۱/۱۹	۰/۹۸	کم تأثیر
	طرز مصرف گیاهان دارویی (قسمت مورد استفاده، مقدار ماده گیاهی برای مصرف، مدت استفاده و...) را کاملاً می‌دانم.	۱۳/۹۲۶	۰/۰۰۰	۰/۷۷۷	۰/۸۹	۰/۶۷	کم تأثیر
	دفعات مصرف هر گیاهان دارویی در طول یک دوره درمانی را به خوبی می‌دانم.	۱۵/۸۸۰	۰/۰۰۰	۰/۸۷۲	۰/۹۸	۰/۷۶	کم تأثیر
	روش انتخاب گیاه دارویی (بر اساس مزه، رنگ، عطر و...) را می‌دانم.	۱۱/۹۳۳	۰/۰۰۰	۰/۶۸۱	۰/۷۹	۰/۵۷	کم تأثیر
	به مصرف گیاهان دارویی علاقمندم.	۲/۳۹۵	۰/۰۱۷	۰/۱۶۶	۰/۰۳	۰/۳۰	مؤثر
	در دسترس بودن گیاهان دارویی سبب علاقه من به این شیوه درمان شده است.	۶/۰۷۷	۰/۰۰۰	۰/۳۸۴	۰/۵۱	۰/۲۶	کم تأثیر
۲	عدم وجود اثرات جانبی و عارضه سبب علاقه من به مصرف گیاهان دارویی شده است.	۱/۳۴۹	۰/۱۷۸	۰/۰۹۵	۰/۲۳	۰/۰۴	تأثیر متوسط
	علاقه به گیاهان دارویی از علاقه من به طبیعت نشأت گرفته است.	۳/۴۰۹	۰/۰۰۱	۰/۲۲۱	۰/۳۵	۰/۰۹	کم تأثیر
	سالم بودن گیاهان دارویی موجب علاقه من شده است.	۳/۵۳۰	۰/۰۰۰	۰/۲۲۹	۰/۱۰	۰/۳۶	مؤثر
	اثربخشی و درمان کامل با روش گیاهان دارویی موجب علاقه من شده است.	۰/۹۷۸	۰/۳۲۹	۰/۰۶۳	۰/۱۹	۰/۰۶	تأثیر متوسط
	قیمت مناسب و باصرفه بودن گیاهان دارویی در علاقه من مؤثر بوده است.	۵/۳۴۶	۰/۰۰۰	۰/۳۳۲	۰/۴۵	۰/۲۱	کم تأثیر
	به نظر من برنامه‌های آموزشی در افزایش استفاده از گیاهان دارویی تأثیر دارد.	۸/۴۸۶	۰/۰۰۰	۰/۵۵۳	۰/۴۲	۰/۶۸	مؤثر
	به نظر من تبلیغات در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۶/۸۶۰	۰/۰۰۰	۰/۴۶۰	۰/۳۳	۰/۵۹	مؤثر
	تجویز گیاهان دارویی و داروهای ساخته‌شده از گیاهان دارویی توسط پزشکان در مصرف آن‌ها اثر دارد.	۹/۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۵۹۱	۰/۴۷	۰/۷۲	مؤثر
	کیفیت گیاهان دارویی عرضه‌شده در مصرف آن‌ها تأثیر دارد.	۱۱/۶۶۱	۰/۰۰۰	۰/۷۰۸	۰/۵۹	۰/۸۳	مؤثر
	بسته‌بندی بهداشتی و داشتن استانداردهای لازم در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۱۱/۲۴۸	۰/۰۰۰	۰/۷۳۸	۰/۶۱	۰/۸۷	مؤثر
۳	تأیید داروها و محصولات عطاری‌ها از وزرات بهداشت باعث افزایش مصرف گیاهان دارویی خواهد شد.	۱۱/۶۲۷	۰/۰۰۰	۰/۷۷۱	۰/۶۴	۰/۹۰	مؤثر
	طعم و مزه، عطر و رنگ گیاهان دارویی در انتخاب آن تأثیر دارد.	۷/۷۹۶	۰/۰۰۰	۰/۵۰۷	۰/۳۸	۰/۶۳	مؤثر
	شرح اثرات درمانی و عوارض احتمالی جانبی مصرف بر روی بسته‌بندی‌ها، در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۱۰/۲۸۹	۰/۰۰۰	۰/۶۹۸	۰/۵۶	۰/۸۳	مؤثر

تازه‌بودن گیاه و جمع‌آوری آن از طبیعت در مصرف آن‌ها تأثیر دارد.	۱۰/۴۳۳	۰/۰۰۰	۰/۶۹۵	۰/۵۶	۰/۸۳	مؤثر
فروش گیاهان دارویی توسط داروخانه‌ها سبب اطمینان و مصرف بیشتر گیاهان دارویی می‌شود.	۱۰/۷۱۱	۰/۰۰۰	۰/۷۰۳	۰/۵۷	۰/۸۳	مؤثر
در دسترس‌بودن گیاهان دارویی و مطمئن‌بودن محل فروش در انتخاب گیاهان دارویی اثرگذار است.	۱۲/۱۶۸	۰/۰۰۰	۰/۷۶۶	۰/۶۴	۰/۸۹	مؤثر
مسائل فرهنگی در میزان مصرف گیاهان دارویی اثر دارد.	۵/۴۸۵	۰/۰۰۰	۰/۳۵۱	۰/۲۳	۰/۴۸	مؤثر
نام تجاری مشهور محصول دارویی در مصرف تأثیر دارد.	-۰/۱۲۵	۰/۹۰۱	-۰/۰۰۸	-۰/۱۴	۰/۱۲	تأثیر متوسط
قیمت مناسب از عوامل مؤثر در مصرف گیاهان دارویی است.	۷/۸۸۰	۰/۰۰۰	۰/۵۱۲	۰/۳۸	۰/۶۴	مؤثر
قرارگرفتن تحت پوشش بیمه داروهای گیاهی باعث افزایش مصرف می‌شود.	۷/۸۵۵	۰/۰۰۰	۰/۵۶۹	۰/۴۳	۰/۷۱	مؤثر
بخشی از هزینه ماهانه من صرف خرید گیاهان دارویی برای تهیه غذا و خوراک می‌شود.	-۴/۹۱۶	۰/۰۰۰	-۰/۳۱۶	-۰/۴۴	-۰/۱۹	کم تأثیر
بخشی از هزینه ماهانه من صرف خرید گیاهان دارویی برای درمان بیماری خاصی می‌شود.	-۱۸/۰۸۰	۰/۰۰۰	-۱/۰۳۵	-۱/۱۵	-۰/۹۲	کم تأثیر
بخشی از هزینه ماهانه من برای خرید گیاهان دارویی با هدف پیشگیری از بیماری‌ها می‌شود.	-۱۶/۹۳۶	۰/۰۰۰	-۰/۹۷۰	-۱/۰۸	-۰/۸۶	کم تأثیر
کیفیت گیاهان دارویی نسبت به قیمتشان مناسب است.	-۱/۹۹۷	۰/۰۴۷	-۰/۱۱۲	-۰/۲۲	۰۰	کم تأثیر
خرید گیاه دارویی تازه و یا خشک نسبت به خرید گیاهان بسته‌بندی‌شده در کارخانجات هزینه کمتری دارد.	۵/۷۰۳	۰/۰۰۰	۰/۳۷۹	۰/۲۵	۰/۵۱	مؤثر
بخشی از گیاهان دارویی را از طبیعت بدون هزینه جمع‌آوری می‌کنم.	-۱۱/۹۲۶	۰/۰۰۰	-۰/۸۲۳	-۰/۹۶	-۰/۶۹	کم تأثیر
فراوری و بسته‌بندی بهداشتی در افزایش قیمت گیاهان دارویی اثر دارد.	۶/۲۰۰	۰/۰۰۰	۰/۴۲۰	۰/۲۹	۰/۵۵	مؤثر
بخشی از گیاهان دارویی مورد نیاز را کشت می‌کنم.	-۲۱/۸۳۴	۰/۰۰۰	-۱/۲۷۰	-۱/۳۸	-۱/۱۶	کم تأثیر
استانداردکردن محصولات گیاهان دارویی باعث افزایش قیمت آن‌ها می‌شود.	۶/۳۷۸	۰/۰۰۰	۰/۴۲۰	۰/۲۹	۰/۵۵	مؤثر
کل	-۱/۳۹۸	-۱/۳۹۸	۰/۱۶۳	-۰/۰۵۳	-۰/۱۲۷	۰/۲۱۵

تأثیر

بحث

۱. فراوانی وضعیت استفاده از گیاهان دارویی: امروزه در مورد استفاده از گیاهان دارویی در میان اقشار مختلف مردم نظرات مختلفی وجود دارد، به طوری که بعضی نظرات مثبت بوده و استفاده از آن‌ها را مناسب دانسته و به مصرف داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهند و بعضی دیگر به علل مختلف استفاده از آن‌ها را مناسب نمی‌دانند در مطالعه حاضر درصد بیشتری از افراد مورد مصاحبه استفاده از گیاهان دارویی را ترجیح می‌داند که با مطالعه دهقان‌پور و دهقانی‌زاده مطابقت

دارد (۱۲). علت این گرایش را می‌توان عوامل اعتقادی، اقتصادی و داشتن عوارض جانبی داروهای شیمیایی عنوان نمود. از لحاظ اقتصادی نظر به هزینه زیاد داروهای شیمیایی باعث می‌شود افراد استفاده از گیاهان دارویی که هزینه کمتری دارند را ترجیح دهند و آن را با مصرف داروهای شیمیایی با عوارض جانبی و هزینه بالا جایگزین کنند. همچنین در تحقیق نورحسینی و همکاران، در شهرستان رشت نتایج بیانگر آن بود که استفاده از داروهای شیمیایی و مصرف گیاهان دارویی خیلی نسبت به یکدیگر دارای اولویت

نبودند (۱۰). علت این موضوع این است که اگرچه داروهای شیمیایی دسترسی و تأثیر بیشتری دارند، اما ارزان‌تر بودن و عوارض کمتر گیاهان دارویی می‌تواند این اولویت‌ها را جبران نماید. در مطالعه Boon و همکاران در خصوص علت‌ها و چگونگی انتخاب محصولات دارویی مشخص شد داشتن یا نداشتن عوارض جانبی و مقدار اثربخشی فرآورده گیاهی دارویی می‌تواند در نوع انتخاب و استفاده از آن مؤثر باشد (۱۷).

از دلایل گرایش بیشتر مردم به مصرف گیاهان دارویی می‌توان این‌گونه بیان نمود که: در بعضی مواقع استفاده مردم از داروهای شیمیایی سبب ایجاد عوارض جانبی می‌شود. از طرفی هزینه درمان با داروهای شیمیایی بالاتر است، بنابراین استفاده از داروهای گیاهی برای آن‌ها کم‌خطرتر و در عین حال ارزان‌تر تمام خواهد شد و دسترسی به آن‌ها نیز بیشتر است. همچنین این تصور اشتباه که داروهای گیاهی اگر تأثیری نداشته باشد و درمان نکند ضرری هم ندارد ممکن است باعث شود که اکثر افراد بدون اطلاع از خواص گیاهان دارویی، عوارض و مقدار صحیح مصرف آن‌ها خودسرانه و بدون تجویز پزشک به مصرف آن‌ها اقدام کنند که این موضوع در بعضی مواقع خطرناک است و عوارض آن کمتر از داروهای شیمیایی نیست. اینکه فکر کنیم گیاهان دارویی به دلیل طبیعی بودن هیچ‌گونه مضراتی ندارد، تصور اشتباهی است، حتی استفاده بیش از حد گیاهان دارویی هم سلامت انسان را تهدید می‌کند به همین دلیل این گیاهان باید با شناخت و آگاهی کامل یا تجویز پزشک و افراد آگاه و دارای تجربه مصرف شوند.

۲. بررسی فراوانی وضعیت متغیرهای آگاهی، علاقه، کالبدی و اقتصادی مؤثر در استفاده از گیاهان دارویی: در بعد آگاهی شناخت شخصی از گیاهان دارویی بیشترین فراوانی و شناخت از عوارض جانبی گیاهان دارویی کمترین فراوانی را داشت. با توجه به اینکه بیش از نیمی از پاسخگویان دارای تحصیلات کارشناسی هستند به نظر می‌رسد این مسأله عامل تأثیرگذاری در افزایش شناخت و آگاهی افراد درباره

گیاهان دارویی باشد همچنین اکثر افراد تصور می‌کنند گیاهان دارویی هیچ‌گونه ضرر و عوارضی ندارد برای همین در خصوص شناخت عوارض جانبی گیاهان دارویی فاقد مطالعه و اطلاعات کافی هستند. بنابراین لازم است به منظور اصلاح باور اشتباه و رایج مردم که گیاهان دارویی هیچ‌گونه عوارض جانبی ندارند، همراه با بیان خواص مفید و درمانی گیاهان دارویی، عوارض جانبی احتمالی آن‌ها و شیوه صحیح استفاده از این گیاهان، توسط افراد متخصص به وسیله رسانه‌های جمعی برای مردم توضیح داده شود.

به منظور بررسی وضعیت متغیرهای علاقه در مصرف گیاهان دارویی همان‌گونه که مشاهده می‌گردد گویه‌های علاقه با استفاده از ۷ متغیر عملیاتی گردید و اطلاعات حاصله همانطور که مشاهده می‌شود، متغیر سالم‌بودن گیاهان دارویی با میانگین ۳/۲۳ بیشترین فراوانی و متغیر در دسترس بودن گیاهان دارویی با میانگین ۲/۶۲ کمترین فراوانی را داشته است. امروزه مزیت گیاهان دارویی و داروهای تهیه‌شده از آن‌ها نسبت به داروهای شیمیایی ثابت شده است. داروهای شیمیایی دارای عوارض جانبی هستند، به طوری که در طی ۱۵۰ سال که از عمر این داروها می‌گذرد بعضی از آن‌ها به دلیل خطرآفرین بودن از فارماکوپه‌ها کنار گذاشته شده‌اند. گیاهان دارویی در مقایسه با داروهای شیمیایی دارای عوارض کمتر و در برخی موارد فاقد عارضه هستند. افزایش استفاده از گیاهان دارویی می‌تواند از مصرف داروهای شیمیایی کاسته و خطرات جسمانی و روانی ناشی از مصرف داروهای شیمیایی را در جامعه کاهش دهد (۱۸).

در بررسی کالبدی تأیید داروها و محصولات عطاری‌ها توسط وزرات بهداشت و در دسترس بودن گیاهان دارویی و مطمئن بودن محل فروش آن‌ها بیشترین فراوانی و نام تجاری مشهور محصول دارویی کمترین فراوانی را داشته است. از سوی دیگر یافته‌ها تأیید می‌کنند که از ۳۶۷ نفر فرد سؤال‌شونده ۳۰۲ نفر اعلام نموده‌اند که گیاهان دارویی مورد نیاز خود را از عطاری‌ها تهیه می‌کنند و با توجه به اینکه اکثر عطاری‌ها گیاهان دارویی را به صورت فله و بدون رعایت موارد بهداشتی

به فروش می‌رسانند. همچنین پایین بودن شناخت بسیاری از عطاران درباره گیاهان دارویی و احتمال فروش یک گیاه به دلیل تشابه به جای گیاه اصلی و احتمال فروش گیاهان به صورت تقلبی موجب عدم اطمینان افراد و کاهش استفاده از گیاهان دارویی می‌گردد. بنابراین نحوه عرضه و فروش گیاهان دارویی در فرهنگ‌سازی استفاده از آن‌ها دارای اهمیت است، به همین دلیل نظارت وزارت بهداشت بر این اماکن و داشتن مجوز موجب اطمینان بیشتر افراد و گرایش بیشتر به استفاده از گیاهان دارویی می‌شود. با توجه به اینکه این تحقیق در یک محیط شهری انجام شده و اکثر نیاز افراد از طریق ورود گیاهان دارویی از سایر مناطق کشور به شهر و خرید توسط عطاری‌ها انجام می‌شود و کاهش فاصله زمانی میان تولید و مصرف یک عامل مهم در حفظ کیفیت گیاهان دارویی است، زیرا افزایش فاصله زمانی بین تولید و مصرف باعث کاهش یا از بین رفتن خواص گیاهان دارویی می‌شود، هرچه تعداد عطاری‌ها و اماکن مجاز فروش و تنوع گیاهان دارویی موجود در این اماکن افزایش یابد باعث دسترسی بیشتر و سریع‌تر افراد شده و روی میزان مصرف مردم تأثیر مثبت خواهد داشت. با توجه به توضیحات داده شده، می‌توان نتیجه گرفت که چون فروش گیاهان دارویی به صورت بسته‌بندی که توسط شرکت‌های تجاری تولید شده باشند، پایین است. بنابراین عامل ذکرشده تأثیر کمتری در مصرف گیاهان دارویی توسط افراد داشته است.

به منظور سنجش اثر عوامل اقتصادی بر میزان مصرف گیاهان دارویی ۹ متغیر طراحی و تدوین گردید فراوانی گویه‌های مربوط به تأثیر عوامل اقتصادی بر مصرف افراد مورد مطالعه استفاده‌کننده از گیاهان دارویی بیانگر این است که از میان گویه‌های اقتصادی مورد مطالعه گویه‌های اثر فراوری و بسته‌بندی بهداشتی در افزایش قیمت گیاهان دارویی و اثر استاندارد کردن محصولات گیاهان دارویی در افزایش قیمت آن‌ها با میانگین $3/42$ بیشترین فراوانی و گویه کشت بخشی از گیاهان دارویی مورد نیاز با میانگین $1/73$ کمترین فراوانی را داشته است. از فاکتورهای بسیار مهم و تأثیرگذار در صنعت

گیاهان دارویی استاندارد کردن و بسته‌بندی نمودن گیاهان دارویی هستند که موجب حفظ خواص و افزایش شرایط بهداشتی محصولات می‌شوند. GMP دستورالعملی به منظور فراوری صحیح داروهای گیاهی است و طبق آن شاخص‌های مختلفی مانند کنترل کردن یکنواختی و تمیزی محصولات، کاهش میزان ناخالصی‌ها، کاهش میزان شن، کاهش باقیمانده سموم و ترکیب‌های سمی، کاهش آلودگی به میکروارگانیسم‌ها و عوامل بیماری‌زا، اندازه قطعات خردشده گیاه و درصد رطوبت مورد توجه قرار گرفته است. به دلیل اینکه انجام این شاخص‌ها مستلزم وجود به کارخانه‌های مجهز و به کارگرفتن افراد است، در نتیجه موجب افزایش قیمت محصول تولیدشده نسبت به فروش به صورت فله‌ای و غیر فراوری شده و غیر استاندارد می‌گردد. به دلیل اینکه این مطالعه در محیط شهری انجام گرفته و $97/3$ پاسخگویان ساکن شهر زواره هستند و سهم عمده تولید و جمع‌آوری گیاهان دارویی در روستاها انجام می‌شود. همچنین $55/3$ افراد دارای مشاغل دولتی هستند. بنابراین گویه کشت بخشی از گیاهان دارویی مورد نیاز فراوانی کمتری داشته است.

میانگین کلی وضعیت متغیرهای آگاهی، علاقه، کالبدی و اقتصادی مؤثر در استفاده از گیاهان دارویی $2/95$ بوده است. میانگین حاصل از سنجش نظرات استفاده‌کنندگان از گیاهان دارویی برای وضعیت متغیرهای آگاهی، علاقه و اقتصادی به ترتیب $2/17$ ، $2/90$ و $2/63$ است که کمتر از میانگین کلی و میانگین وضعیت متغیرهای کالبدی $3/57$ است که بیشتر از میانگین کلی است.

۳. شناسایی اثر شاخص‌های فردی و اجتماعی مردم شهر زواره بر گرایش مصرف گیاهان دارویی: نتایج حاصل از میانگین نشان می‌دهد سفارش استفاده از گیاهان دارویی در آیات و روایات با توجه به سطح معناداری بالای $0/05$ دارای تأثیر متوسط و در حد میانگین آزمون است که با نتایج قوام و کیانی سلمی، در کاشان همسو است (۱۹).

قرآن کریم در بعضی از آیات به طور اختصار تنها نام کلی گیاهان را ذکر کرده و در بعضی آیات دیگر نام تعدادی از آن‌ها

عمومی، نشریات و بالابردن فرهنگ عمومی مصرف گیاهان دارویی می‌تواند به گسترش استفاده از آن‌ها کمک کند (۱۱).

۴. شناسایی عوامل اثرگذار بر انگیزه و علاقه مردم شهر زواره به مصرف گیاهان دارویی: بر اساس نتایج زیرمعیارهای علاقه به مصرف گیاهان دارویی و سالم‌بودن گیاهان دارویی در بعد شناخت و آگاهی، نقش اثربخشی در گرایش مصرف گیاهان دارویی داشته‌اند که با نتایج پژوهش قوام و همکاران، در کاشان مطابقت دارد (۲۲).

جمع‌بندی نتایج این مطالعه در خصوص موضوع علاقه به مصرف گیاهان دارویی گویای آن است که اکثر مصرف‌کنندگان نسبت به مصرف گیاهان دارویی نگرشی مثبت داشته و به مصرف آن‌ها علاقمند هستند و عوامل زیادی در میزان علاقه افراد اثرگذار است که یکی از این عوامل سالم‌بودن گیاهان دارویی عرضه‌شده در عطاری‌ها و سایر اماکن فروش است. همچنین عواملی مانند زندگی در شهر یا روستا، جنسیت، سن و تجربه، سواد، سطح آموزش و موقعیت اجتماعی افراد نیز در میزان علاقمندی مؤثر هستند. بررسی باقری و همکاران، در اصفهان نشان می‌دهد علیرغم وجود علاقه به مصرف گیاهان دارویی در طبقات مختلف غنی، متوسط و ضعیف بعضی عوامل مانند عرضه غیر بهداشتی و گرانی برخی از گیاهان دارویی موجب محدودشدن میزان استفاده می‌شود (۲۳).

در بعد کالبدی برنامه‌های آموزشی تبلیغات و نیز تجویز گیاهان دارویی و داروهای ساخته‌شده از گیاهان دارویی توسط پزشکان در مصرف مؤثر قلمداد شده است، نتایج پژوهش رشیدی و همکاران، در شهر یاسوج با نتیجه این مطالعه مطابقت دارد (۲۴). همچنین نتایج اوانس و همکاران، در نیوزلند بیانگر آن است که اکثریت افراد بیمار به استفاده از روش‌های گوناگون طب مکمل و جایگزین به خصوص گیاهان دارویی علاقه دارند، ولی به دلیل نداشتن اطلاعات کافی و عدم شناخت و تجویز توسط پزشکان، این روش‌های درمانی را انتخاب نمی‌کنند (۲۵). بنابراین افزایش تعداد پزشکان متخصص در زمینه داروهای گیاهی و تسهیل دست‌یافتن

را ذکر نموده است که احتمالاً یکی از علت‌های آن، اهمیت و ویژگی‌های منحصر به فرد این گیاهان از لحاظ خاصیت‌های دارویی یا خوراکی آن‌ها است و یا با ذکر آن‌ها به عنوان جزیی از کل، اهمیت گیاهان و نقش آن‌ها را در زندگی انسان خاطر نشان کرده است (۲۰) که در هر دو حالت هریک از این امور می‌تواند تذکر و راهنمایی برای ما باشد تا ساده و بی‌توجه از کنار آن‌ها و سایر نشانه‌های خلقت نگذریم. همانطور که با پیشرفت روزافزون علوم تجربی اثرات دارویی خاصی در برخی از آن‌ها شناخته شده است (۲۱).

همچنین شناخت شخصی، سفارش و تجربه آشنایان و خانواده، آداب و رسوم و سنت‌های شهر زواره و توصیه‌شده نسل به نسل از گذشته کم‌تأثیر تشخیص داده شده‌اند. با توجه به اینکه طبق نتایج پژوهش اکثر پاسخگویان در سنین جوانی تا میانسالی هستند. بنابراین اطلاعات آن‌ها در خصوص آداب و رسوم و سنت‌های شهر زواره و نسل‌های گذشته پایین بوده است که باعث شده تا این عوامل تأثیر کمی در گرایش به مصرف گیاهان دارویی داشته باشند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت جمع‌آوری اطلاعات و نشر کتب در خصوص دانش نسل‌های گذشته درباره نحوه استفاده و کاربردهای مختلف گیاهان دارویی در درمان بیماری‌ها می‌تواند موجب افزایش اطلاعات نسل جدید شده و در افزایش مصرف گیاهان دارویی تأثیرگذار باشد. گفتنی است عوامل تجویز توسط عطاری‌ها و طبیبان سنتی، تجویز از طرف پزشک و کتاب، تبلیغات رسانه‌ها و فضای مجازی علیرغم سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و نیز مثبت‌بودن کرانه‌های بالا و پایین اطمینان، نقش تأثیرگذاری در رویکرد مردم به مصرف گیاهان دارویی داشته‌اند.

نتایج جوانبخت و اسماعیلی در تبریز نشان داد که تبلیغات ۱۱ درصد در انتخاب و مصرف گیاهان دارویی توسط افراد تأثیر داشته است که با نتایج تحقیق حاضر مطابقت ندارد. با توجه به تأثیرگذاری بیشتر عوامل اخیر، افزایش تعداد عطاری‌ها و طبیبان سنتی که دارای دانش و تجربه کافی در خصوص خواص گیاهان دارویی باشند، افزایش تجویز گیاهان و داروهای گیاهی توسط پزشکان و ارائه‌کردن اطلاعات لازم در رسانه‌های

مردم به فراورده‌های گیاهی می‌تواند باعث افزایش استفاده از آن‌ها گردد.

همچنین در این مطالعه اثبات شد که کیفیت گیاهان دارویی عرضه‌شده در مصرف آن‌ها تأثیر دارد، تان و فرسی، در مطالعه خود در سنگاپور دریافتند که قیمت، کیفیت و راستی فروشندگان در دادن اطلاعات به مشتریان از مهم‌ترین علل تأثیرگذار است که با نتیجه این مطالعه مطابقت دارد. برای رفع این مشکلات لازم است با افزایش نظارت بر اماکن فروش گیاهان دارویی با جمع‌آوری گیاهان دارویی، بی‌کیفیت و غیر بهداشتی و جلوگیری از فروش آن‌ها موجبات افزایش میزان اطمینان مصرف‌کنندگان را فراهم نمود (۲۶). بسته‌بندی بهداشتی و داشتن استانداردهای لازم در مصرف گیاهان دارویی اثر دارد، نتیجه پژوهش باقری و فروزه، در گرگان نشان داد که بیش از نیمی از عطاران معتقد بودند که بسته‌بندی و شرکت تولیدکننده محصول در میزان فروش آن تأثیر دارد و مشتریان به ظاهر و بهداشتی‌بودن محصولات توجه و تمایل زیادی نشان می‌دهند (۲۷).

از سوی دیگر یافته‌ها حاکی از آن است که تأیید داروها و محصولات عطاری‌ها از وزارت بهداشت، طعم و مزه، عطر و رنگ گیاهان دارویی، شرح اثرات درمانی و عوارض احتمالی جانبی مصرف بر روی بسته‌بندی‌ها، تازه‌بودن گیاه و جمع‌آوری آن از طبیعت، فروش گیاهان دارویی توسط داروخانه‌ها، در دسترس‌بودن گیاهان دارویی و مطمئن‌بودن محل فروش در انتخاب گیاهان دارویی اثرگذار هستند. تحقیق اولادل و همکاران، در نیجریه نشان داد که پیمودن فاصله طولانی برای فراهم‌کردن گیاهان دارویی، یکی از علت‌های مهم کاهش استفاده از داروهای گیاهی در بین مردم است که با مطالعه حاضر همسو است (۲۸).

همچنین مسائل فرهنگی، قیمت مناسب و قرارگرفتن تحت پوشش بیمه داروهای گیاهی باعث افزایش مصرف می‌شود. نتایج مطالعه رشیدی و همکاران، در شهر یاسوج نشان داد که عدم حمایت بیمه‌ای از داروهای گیاهی و دسترسی آسان‌تر به داروهای شیمیایی نسبت به داروهای گیاهی باعث کاهش

گرایش به مصرف گیاهان دارویی می‌شود که با نتیجه حاصل شده در این مطالعه همسو است. برای رفع این عوامل محدود کننده تسهیل دست‌یافتن مردم به گیاهان دارویی و تحت پوشش بیمه قرارگرفتن فراورده‌ها و داروهای گیاهی می‌تواند باعث افزایش استفاده از آن‌ها گردد. پژوهش امیری عقدایی و زارع زردبینی، در اصفهان بیانگر آن است که تحت پوشش بیمه قراردادن گیاهان دارویی به بهبود و توسعه بازار گیاهان دارویی کمک می‌نمایند که با نتیجه به دست‌آمده در این پژوهش مشابه است (۲۹).

در بعد اقتصادی یافته‌ها نشان داد هزینه کمتر گیاه دارویی تازه و یا خشک نسبت به خرید گیاهان بسته‌بندی‌شده در کارخانجات، فراوری و بسته‌بندی بهداشتی و استانداردکردن محصولات گیاهان دارویی شود نقش اثربخشی در گرایش به مصرف گیاهان دارویی داشته‌اند که با نتایج امیری عقدایی و زارع زردبینی، در اصفهان انجام شد در زمینه توسعه و بهسازی صنایع فراوری و استانداردکردن محصولات به دست‌آمده از گیاهان دارویی مطابقت دارد (۲۹)، لکن با نتایج پژوهش سلامی و همکاران، در تبریز همسو نیست (۱۴).

بسته‌بندی یکی از عوامل بسیار مهم و تأثیر در توسعه صنعت گیاهان دارویی است. نداشتن بسته‌بندی گیاهان دارویی و عرضه آن‌ها به صورت فله‌ای باعث کاهش خواص کیفی و بهداشتی آن‌ها می‌شود. رعایت استانداردهای مناسب جهانی جهت بسته‌بندی یکی از اصول اساسی فروش و تجارت گیاهان دارویی است. رفع کردن مشکلات در زمینه بسته‌بندی و رعایت نمودن استانداردهای جهانی می‌تواند به افزایش میزان مصرف و همچنین رقابت‌پذیری محصولات در بازارهای جهانی کمک شایانی کند (۳۰). تعداد زیادی از گونه‌های گیاهان دارویی پس از برداشت به مرور زمان، همچنین با قرارگرفتن در معرض نور، خاصیت‌های دارویی خود را از دست می‌دهند و در نتیجه کیفیت این گیاهان دچار افت می‌شود. در کشور ایران به علت عرضه سنتی گیاهان دارویی در عطاری‌ها، این گیاهان در معرض انواع قارچ‌ها، باکتری‌ها و مسمویت‌های دارویی هستند و به دلیل نداشتن بسته‌بندی مناسب برای هر نوع

گیاه، از نظر سلامت مورد اعتماد پزشکان قرار نمی‌گیرند. همچنین نداشتن بسته‌بندی متناسب با هر گیاه در طی مراحل توزیع و حمل و نقل و صادرات گیاهان دارویی باعث کاهش یافتن کیفیت گیاهان دارویی ایران در مقایسه با تولیدات کشورهای دیگر می‌شود با توجه به اینکه در مقایسه با درآمدهای حاصل از فعالیت در بخش تولید و توزیع و صادرات گیاهان دارویی، هزینه‌های بسته‌بندی برای شرکت‌های تولیدی زیاد است. بنابراین با مهیا کردن بستر مناسب برای بخش خصوصی می‌توان درآمدهای حاصل از کاشت، داشت و برداشت، توزیع و صادرات گیاهان دارویی را افزایش داد به نحوی که انگیزه برای بخش خصوصی در اهمیت دادن به موضوع بسته‌بندی برای به دست آوردن سود بیشتر و داشتن محصولی با کیفیت ذاتی و ظاهری بهتر که بتواند در بازارهای داخلی و همچنین بازارهای جهانی به رقابت پرداخته و سهم بیشتری از بازار را به خود اختصاص دهد، افزایش یابد.

نتیجه‌گیری

بر اساس پژوهش انجام شده مردم شهر زواره به مصرف گیاهان دارویی علاقمند هستند و بیشتر آن‌ها استفاده از گیاهان دارویی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهند. در این پژوهش سعی شد تا عوامل مؤثر بر گرایش مردم شهر زواره به استفاده از گیاهان دارویی مورد بررسی قرار گیرد، از نتایج این تحقیق می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش، به کارگیری تکنولوژی و فرهنگ سازی سه عامل مهم و اصلی جهت افزایش مصرف گیاهان دارویی است. بستر علمی و عملی تولید و فرآوری مناسب گیاهان دارویی را می‌توان به کمک آموزش ایجاد نمود و وضعیت تجویز و فروش گیاهان دارویی را بهبود و توسعه داد. تقریباً همه موفقیت شرکت‌ها در تولید محصولات جدید، متنوع، باکیفیت و ارزان وابسته به تکنولوژی و فناوری‌های جدید است. بهره‌گیری از تکنولوژی و فناوری در شناسایی و استحصال دارو از گیاهان و کشف موارد مصرف آن‌ها می‌تواند به عرضه داروهای مؤثر و کارآمد کمک نماید. استفاده از تکنولوژی و ماشین‌آلات در طی مراحل مختلف

کاشت، داشت و برداشت گیاهان باعث افزایش بهره‌وری، کم شدن هزینه‌های تولید و بالارفتن کمیت و کیفیت محصولات شود. استفاده از تکنولوژی در فعالیت‌هایی مثل فروش، تبلیغات و ارتباط با مشتری نیز تأثیرگذار و کمک‌کننده است. یکی از عامل‌هایی که مانع بهبود و افزایش استفاده از گیاهان دارویی می‌شود، وجود فرهنگ مصرفی است که در آن مردم گرایش بیشتری به استفاده از داروهای شیمیایی به عنوان داروهای با اثر زیاد و سریع دارند و به گیاهان دارویی به عنوان داروهای با تأثیر کم و طولانی نگاه می‌کنند. تغییر دیدگاه مردم نسبت به درمان با مصرف گیاهان دارویی و معرفی آن به عنوان یک شیوه درمان علمی و تأثیرگذار می‌تواند کمک زیادی به بهبود و افزایش مصرف آن‌ها نماید. یکی از عوامل مخرب موقعیت گیاهان دارویی در بین مردم فروش غیر بهداشتی و سنتی گیاهان است. وضع قوانین مدنی در تجویز دارو، کنترل و نظارت نمودن بر عرضه و فروش و کوشش در راستای فروش به صورت بسته‌بندی و بهداشتی به شکل‌گیری یک دیدگاه مثبت به گیاهان دارویی در جامعه کمک می‌نماید. همچنین فراهم ساختن شرایط خرید ارزان گیاهان دارویی و داروهای تهیه شده از آن‌ها با تحت پوشش بیمه قرار دادن به شکل‌گیری فرهنگ و افزایش گرایش به استفاده از گیاهان دارویی کمک می‌نماید.

مشارکت نویسندگان

محمود نمازی زواره: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش اولیه و ترسیم جداول و نمودارها.

منصوره قوام: طراح فرضیه‌ها و پژوهش و ناظر و استاد راهنما، تحلیل و نهایی کردن بحث، نگارش نهایی و اصلاح مقاله. صدیقه کیانی سلمی: تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها، مشاور پژوهش.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

References

1. Mojab F, Kamalinejad M, Ghaderi N, Vahidipour HR. Phytochemical screening of some species of Iranian plants. *IJPR*. 2003; 2: 77-82. [Persian]
2. Majidi Khamene F. Anthropological survey of folk medicine among Urmia women. Master's Thesis. Tehran: University of Tehran, Faculty of Social Sciences; 1995. [Persian]
3. Saidnia S, Dasyan Z, Haji Akhundi A. Medicinal plants effective in children's diseases. *Quarterly Journal of Medicinal Plants*. 2008; 9(33): 16-25. [Persian]
4. Dugoua JJ. Herbal medicines and pregnancy. *J Popul Ther Clin Pharmacol*. 2010; 17(3): e370-8.
5. Hosseini S, Rajabzadeh R, Nosrati H, Naseri F, Toroski M, Mohaddes Hakkak H, Ayati M. Prevalence of Medicinal Herbs Consumption in Pregnant Women Referring to Bojnurd Health Care Centers. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2017; 20(9): 33-40. [Persian]
6. Sen S, Chakraborty R, De B. Challenges and opportunities in the advancement of herbal medicine: India's position and role in a global context. *Journal of Herbal Medicine*. 2011; 1(3-4): 67-75.
7. Kashfi Bonab A. Relative economic advantage cultivation and trade of medicinal plants in Iran and its value on world markets. *Journal of Evaluation of Commerce*. 2010; 8(44): 67-78.
8. Sojasi Qidari H, Afshar Z. Assessment of trends to traditional treatments by using Herbal medicine in rural areas. *Tārīkh-I Pizishkī*. 2017; 7(24): 185-220. [Persian]
9. Moghaddis Ferimani SH. The position of extension in the knowledge and information system of agriculture. *Monthly Jihad*. 2015; 272: 211-223. [Persian]
10. Noorhosseini SA, Fallahi E, Samizadeh M, Beheshtipoor N. The Relative Priority of Medicinal Plants, Herbal and Chemical Medicines by Consumers Based on Economic and Treatment Criteria: Case Study of Rasht District. *Agricultural Economics Research*. 2017; 9(33): 71-99. [Persian]
11. Javanbakht O, Esmaili S. Study of different people's preferences for medicinal herbs consumption in Tabriz. *Agricul Econo and Devel Resear*. 2014; 28(1): 64-70. [Persian]
12. Dehghanpur H, Dehghanizadeh H. Factors affecting the consumption of medicinal plants in the city of Yazd. *Iranian Journal of Medicinal and Aromatic Plants Research*. 2014; 30(1): 57-67. [Persian]
13. Gharacheh Narloo A, Pahlavan Sharif M. Anthropological Study in Traditional Herbal Medicine in Markazi province (Case study: Mahallat city). *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2017; 8(2): 283-296. [Persian]
14. Salami S, Hayati BA, Pish-Bahar A. Identifying factors affecting the consumption of medicinal plants among households in Tabriz city. *Ardabil: The Second International Conference and the Sixth National Conference on Organic and Conventional Agriculture*; 2018. [Persian]
15. Giovannini P, Reyes-Garcia V, Waldstein A, Heinrich M. Do pharmaceuticals displace local knowledge and use of medicinal plants? Estimates from a cross-sectional study in a rural indigenous community, Mexico. *Social Science and Medicine*. 2011; 72(6): 928-936.
16. Alqethami A, Aldhebani AY, Irene Teixidor T. Medicinal plants used in Jeddah, Saudi Arabia: A gender perspective. *Journal of Ethnopharmacology*. 2020; 257(2020): 112899.
17. Boon H, Kachan N, Boecker A. Use of Natural Health Products How Does Being Natural Affect Choice? *Medical Decision Making*. 2013; 33(2): 282-297.
18. Calixto JB. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). *Braz J Med Biol Res*. 2000; 33(2): 179-189.
19. Ghavam M, Zargoosh Z. Investigating the role of socio-climatic factors in the use of medicinal plants by women (A Case Stud: University of Kashan Students in 2015). *CMJA*. 2018; 8(3): 2427-2432. [Persian]
20. Makarem Shirazi N. Tafsir sample. Tehran: Dar al-Katb al-Islamiyeh Publishing House. 1995. Vol.4 p.15. [Persian]
21. Ghanadi A, Sadatnabavi N. Necessity and Importance of Studying Properties of Plants Mentioned In the Holy Quran, Hadiths and Traditional Medicine Sources. *Journal of Medicine and Spiritual Cultivation*. 2014; 22(4): 43-50. [Persian]
22. Ghavam M, Kiani Salmi P. Ethnobotanical Analysis of Medicinal Plants in Kashan. *Iranian Journal of Natural Ecosystems*. 2016; 9(2): 102-125. [Persian]
23. Bagheri A, Naghdi Badi H, Movahedian F, Makkizadeh M, Hemati A. Evaluation of using herbal medicine in Isfahan women population. *J Med Plants*. 2005; 4(15): 81-93. [Persian]

24. Rashidi S, Farajee H, Jahanbin D, Mirfardi A. Evaluation of Knowledge, Belief and Operation of Yasouj People Towards Pharmaceutical Plants. *J Med Plants*. 2012; 11(41): 177-184. [Persian]
25. Evans A, Duncan B, McHugh P, Shaw J, Wilson C. Inpatients use, understanding and attitudes towards traditional, complementary and alternative therapies at a provincial New Zealand hospital. *New Zealand Medicinal Journal*. 2008; 121: 21-34.
26. Tan TJ, Freathy P. Consumer decision-making and store patronage behaviour in Traditional Chinese Medicine (TCM) halls in Singapore. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2011; 20(3): 270-278.
27. Bagheri Z, Forouzeh MR. Investigation of the status of medicinal plants sellers and introduction of widely used medicinal plants in herbal medicine stores in Gorgan. *JITM*. 2019; 10(3): 291-304. [Persian]
28. Oladele AT, Alade GO, Omobuwajo OR. Medicinal plants conservation and cultivation by traditional medicine practitioners (TMPs) in Aiyedaade Local Government Area of Osun State Nigeria. *Agriculture and Biology Journal of North America*. 2011; 2(3): 476-487.
29. Zare Zardeini H, Amiri Aghdaie SF. Investigating effective factors on improvement and development of medicinal Plants in Iran (case study Isfahan city). *New Marketing Research Journal*. 2014; 4(1): 214-195. [Persian]
30. Ahmadi Jalair F. Investigating the factors of improvement and development of medicinal plants market in Mashhad. Master's thesis. Karaj: Faculty of Management, Economics and Accounting, Payam Noor University of Alborz Province, The Center of Karaj; 2014.