

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e2

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Investigating Interest and Understanding the Use of Native Medicinal Plants by the People of Jubon Village of Guilan Province

Masumeh Ghadimi Joboni¹, Mansureh Ghavam^{1*}

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

ABSTRACT

Background and Aim: Recognition of medicinal plants is as old as human culture. Since the beginning of human societies, the use of herbs as a medicine has been common. Given the country's rich historical and cultural history, there is great potential in this area and locals have learned and applied such knowledge throughout their long lives in Iran.

Methods: This study was conducted to determine the interest and knowledge of local people about using native medicinal herbs in Jubon village. The research method was descriptive-analytical and survey and the main research instrument was a researcher-made questionnaire. Its content validity was confirmed by experts and its reliability was confirmed by Cronbach's alpha test of 0.933.

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 locals are interested in the use of medicinal plants and always prefer the use of medicinal herbs and especially natural herbs over chemical drugs. Also, the perception of people born or living in different neighborhoods of the village was different from the native medicinal plants.

Conclusion: It can be concluded that rural people can always take care and prevent disease by using medicinal plants in their feed and foods.

Keywords: People; Knowledge; Consumption; Treatment; Native

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

Received: February 11, 2021; **Accepted:** March 14, 2022; **Published Online:** July 25, 2022

Please cite this article as:

Ghadimi Joboni M, Ghavam M. Investigating Interest and Understanding the Use of Native Medicinal Plants by the People of Jubon Village of Guilan Province. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e2.



مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



بررسی میزان علاقه، شناخت و کاربرد گیاهان دارویی بومی در بین مردم روستای جوبن استان گیلان

معصومه قدیمی جوبنی^۱، منصوره قوام^{۱*} 

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

چکیده

زمینه و هدف: شناخت گیاهان دارویی به قدمت فرهنگ بشری است. از آغاز اولین آثار جوامع بشری، استفاده از گیاهان به عنوان دارو متداول بوده است. با توجه به سابقه تاریخی و غنی فرهنگی کشور، پتانسیل‌های بالایی در این زمینه وجود دارد و مردم محلی گیلان نیز در طول سالیان دراز زندگی خود چنین دانشی را آموخته و به کار می‌گرفته‌اند. مطالعه حاضر با هدف میزان علاقه و آگاهی مردم محلی از کاربرد گیاهان دارویی بومی روستای جوبن در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

روش: روش بررسی توصیفی - تحلیلی و پیمایشی و ابزار اصلی پژوهش، پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته بود. روایی محتوایی آن با نظر متخصصان و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۳۳ به تأیید رسید.

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 حاکی از آن بود که مردم محلی به مصرف گیاهان دارویی علاقه دارند و همواره مصرف گیاهان دارویی و به ویژه گیاهان عرصه‌های طبیعی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهند. همچنین شناخت مردم متولدشده یا در حال زندگی در محله‌های مختلف از روستا از گیاهان دارویی بومی متفاوت بود.

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان دریافت مردم روستا با مصرف گیاهان دارویی در خوراک و غذاهای خود همواره شیوه مراقبتی و پیشگیری از بیماری‌ها را در پیش گرفته‌اند.

واژگان کلیدی: مردم؛ آگاهی؛ مصرف؛ درمان؛ بومی؛ گیاهان دارویی؛ روستای جوبن استان گیلان

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

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۲۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۵/۰۳

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

Ghadimi Joboni M, Ghavam M. Investigating Interest and Understanding the Use of Native Medicinal Plants by the People of Jubon Village of Guilan Province. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e2.

مقدمه

گنجینه ارزشمند طب سنتی بومی به عنوان میراث فرهنگی و معنوی و دانش نانوشته مردم این سرزمین که نشان‌دهنده ارتباط جدایی‌ناپذیر انسان و طبیعت است، باید به همراه تنوع زیستی حفظ و مورد استفاده‌های علمی قرار بگیرد (۱). دانش بومی عبارت است از بهره‌جویی از تجربیات تقریباً بکر و تاریخی بهره‌برداران، دامداران و روستاییان محلی که امروزه به دلیل اهمیت اقتصادی و درمانی گیاهان دارویی و صنعتی و توسعه نگرش طب گیاهی در جهان، شناسایی و معرفی گیاهان دارویی به منظور استفاده و مدیریت بهینه از این منابع خدادادی، امری لازم و ضروری است. بنابراین یکی از راه‌های شناسایی و معرفی گیاهان دارویی می‌تواند استفاده از دانش تجربی یا سنتی گذشتگان یا ریش‌سفیدان هر قوم و منطقه باشد که می‌توانند در این امر مؤثر واقع شوند (۲). دانش سنتی دانش انباشته‌شده، مهارت‌ها و تکنیک‌های جامعه خاص است که از تعامل مستقیم آن‌ها با محیط حاصل شده است. همچنین دانش بومی نشان‌دهنده اندیشه، تجربه و عمل قدیمی است که باید مورد احترام باشد (۳). با توجه به سابقه تاریخی و غنی فرهنگی کشور، پتانسیل‌های بالایی در این زمینه وجود دارد و مردم محلی در طول سالین دراز زندگی خود در ایران چنین دانشی را آموخته و به کار می‌گرفته‌اند (۴).

کشور ایران که از ۱۳ اقلیم جهانی ۱۱ اقلیم را داراست و دارای ۳۰۰ روز آفتابی در سال و اختلاف دمای ۴۰ تا ۵۰ درجه سانتی‌گراد، میان سردترین و گرم‌ترین نقطه کشور است و با برخورداری از یک اکولوژیک منحصر به فرد می‌تواند زمینه مناسب برای رشد و نمو گیاهان و درختان وحشی و گیاهان دارویی را فراهم کند (۵). همچنین کشور ایران در اعصار مختلف تاریخ همواره کانون علوم مختلف به ویژه داروسازی و کشت و پرورش گیاهان دارویی بوده است. بنابراین جای شگفتی نیست در کشور ایران بیش از ۳۰۰ گونه گیاهی کاربرد دارویی دارد. بنابراین دانش بومی گیاهی، در کشورهای با سابقه تمدن مانند آفریقا، هندوستان، خاورمیانه به خصوص ایران گستره‌های فراوانی را برای پژوهشگران باز می‌کند. در

حقیقت پژوهش‌های داش بومی اطلاعات با ارزشی را در مورد گیاهان دارویی که در فرهنگ‌های مختلف به کار برده می‌شوند و بسیاری تبدیل به دارو شده‌اند، عرضه می‌کند (۶). در استان گیلان ۴۷۵ گونه گیاهی از نوع دارویی هستند که در جنگل‌ها و مراتع حفاظت‌شده این استان رویش می‌کنند. در ابتدا شیمی دارویی شامل جداسازی، تشخیص و سنتز ترکیبات طبیعی بود که علوم پزشکی برای پیشگیری و بهبود و درمان بیماری‌ها به کار می‌رفت، لذا مواد مؤثر استخراج‌شده منجر به کشف تعداد زیادی از عوامل شیمی‌درمانی جدید شد که از این میان، آنتی‌بیوتیک‌ها و سولفامیدها، از همه برجسته‌تر بودند (۷).

گیاهان دارویی عرضه‌شده در نظام دارویی کشور کمتر از ۳ درصد گیاهان دارویی کشور است (۸). دلیل این امر آگاهی و انگیزه پایین مردم و نظام تولید داروی کشور نسبت به مصرف گیاهان دارویی می‌باشد (۹).

به دلیل اهمیت گیاهان دارویی، آگاهی عموم نسبت به نقاط قوت این دسته از گیاهان به عنوان داروهای طبیعی که کمترین عوارض زیانبار جانبی را در مقایسه با داروهای شیمیایی دارند و شناخت نوع نگرش مردم نسبت به این داروها و جایگاه اقتصادی آن‌ها در خانوارها به ویژه جامعه روستایی می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های علمی و اجرایی نقش سازنده‌ای داشته باشد (۱۰).

تاکنون مطالعات مختلفی در زمینه شناخت و علاقه مردم از گیاهان دارویی بومی در ایران انجام شده است. قوام و کیانی سلمی (۱۵)، در شهر کاشان نشان دادند که مردم در زمینه گیاهان دارویی و اثرات درمانی آن‌ها مطالعه نسبتاً زیادی داشته و تمام گیاهان دارویی مورد نیاز خود را می‌شناسند. قراچه نرلو و پهلوان شریف (۱۸) در شهرستان محلات دریافتند که امروزه دانش استفاده از گیاهان در میان مردم این منطقه در موقعیتی متفاوت از گذشته قرار دارد. سوجاسی قیداری و افشار (۲۰) در دهستان زبرخان شهرستان نیشابور نشان دادند که سطح گرایش به مصرف داروهای گیاهی در زنان بیشتر از مردان بود و تمام شاخص‌های گرایش در مجموع حدی بالاتر از میانگین دیده شد. بنا بر اهمیت آگاهی

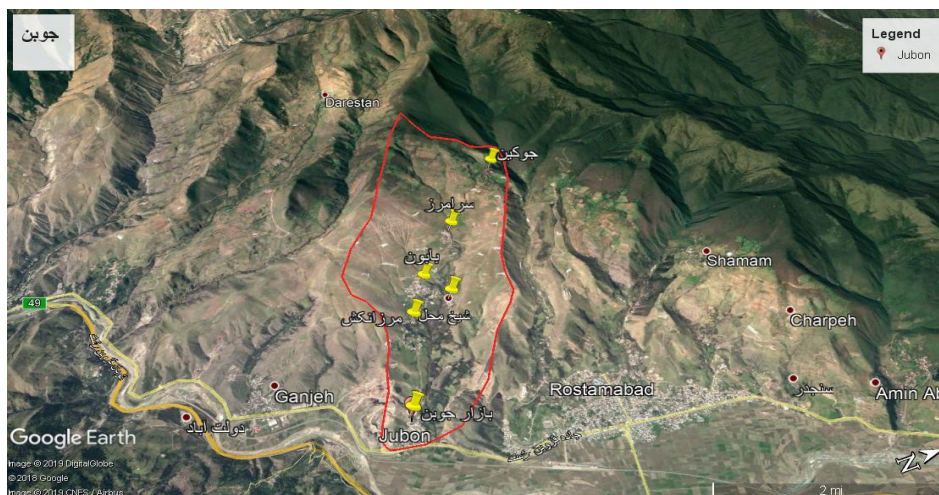
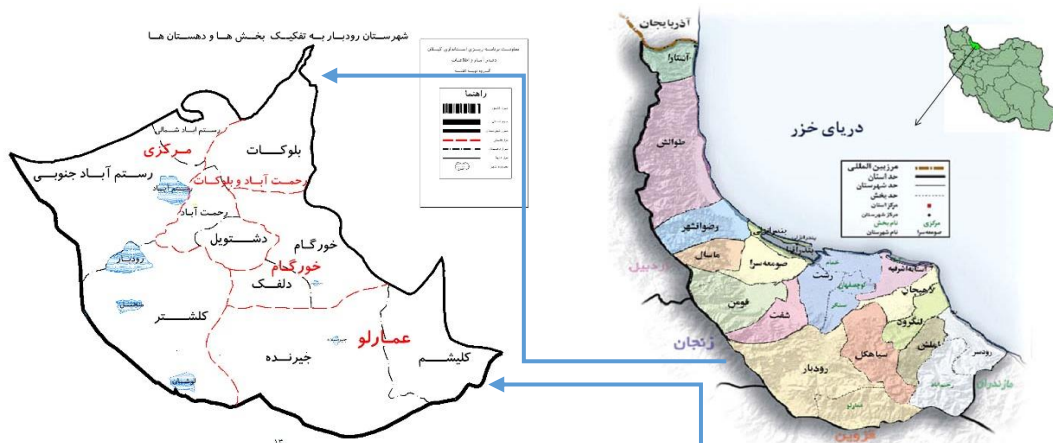
منطقه از دریا ۸۸/۵ کیلومتر است. ارتفاع منطقه از سطح دریا ۳۹۴ متر و در بالاترین آبادی ۷۹۱ متر است. این روستا شامل شش آبادی است که از پایین دست آغاز می شود و تا بالادست ادامه می یابد و به نام های بازار جوبن، مزرانکش، بابون، شیخ محل، سرامرز و جوکین می باشد. بازار جوبن به دلیل دسترسی بهتر دارای بیشترین جمعیت در آبادی های روستا می باشد. هر کدام از این آبادی ها دارای آب و هوای خاص خودش می باشد و این به دلیل اختلاف ارتفاعاتی است که وجود دارد، ولی به طور کلی روستای جوبن دارای آب و هوای مدیترانه ای است که رویش درختان زیتون گواه این نوع آب و هوا در این منطقه است.

۲. گیاهان دارویی بومی: طبق مطالعه انجام شده در گذشته در این روستا ۳۴ گونه گیاه دارویی بومی از ۱۹ خانواده مختلف شناسایی شده است که در بین مردم این روستا مصارف مختلف خوراکی و دارویی است (شکل ۱) (۱۹).

از وضعیت شناخت و علاقه مردم در زمینه گیاهان دارویی بومی مورد استفاده و با توجه به قدمت و سابقه تاریخی روستای جوبن در این زمینه، تحقیق حاضر با هدف تحلیل دانش بومی علاقه و شناخت مردم محله های مختلف روستای جوبن از کاربرد گیاهان دارویی و یافتن درک روشن از تفاوت های بین مردم روستا به این شیوه مراقبتی و درمان طراحی و انجام شد.

روش

۱. محدوده جغرافیایی منطقه: روستای جوبن در منطقه رستم آباد جنوبی از توابع شهرستان رودبار در عرض های جغرافیایی $36^{\circ}53'3''N$, $49^{\circ}27'36''E$ قرار دارد. از شمال به شهر رستم آباد، از جنوب به روستای گنجه، از شرق به رحمت آباد و از مغرب به بیلاق دارستان محدود می شود. فاصله



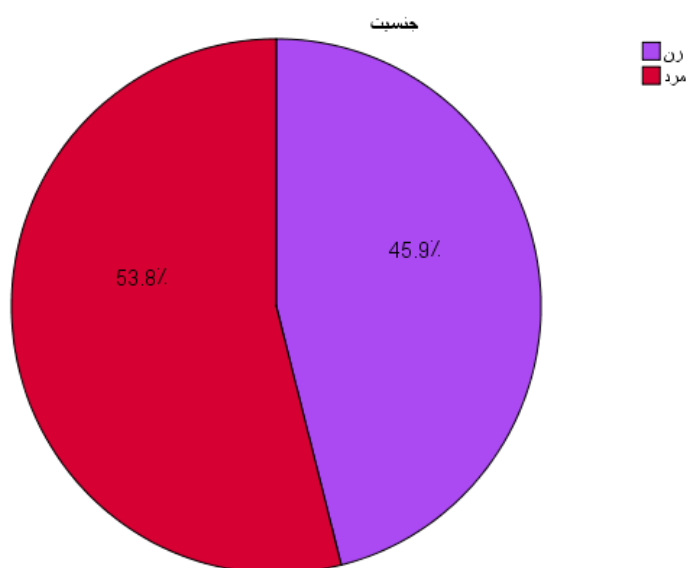
شکل ۱: نقشه و تصویر هوایی منطقه مورد مطالعه

۳۰۵ پرسشنامه ساختاریافته به روش تصادفی در بین افراد مختلف با محدوده سنی ۲۵ تا ۹۰ سال توزیع گردید. با استفاده از فرکانس و آزمون‌های تی تک‌نمونه‌ای و F در محیط SPSS 22 داده‌های مختلف در زمینه گیاهان دارویی مورد آزمون و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

۱. اطلاعات شخصی فردی اطلاع‌رسانان: بر اساس نتایج پژوهش ۴۵/۹ درصد پاسخگویان به پرسشنامه ساختاریافته زن و ۵۳/۸ درصد مرد بودند. نمودار ۱ ترکیب جنسی پاسخگویان را نمایش می‌دهد که در مقایسه با پژوهش طباطبایی (۴) در شهرستان نایین تعداد مردان بیشتر بوده است، اما در پژوهش دیف‌رخش (۱۴) در استان کهگیلویه و بویر احمد و پاریاب و رئیس‌زاده (۲۴) در استان فارس تعداد زنان از مردان بیشتر بود.

۳. روش تحقیق: تحقیق حاضر از نوع کاربردی می‌باشد و روش بررسی در آن توصیفی - تحلیلی و پیمایشی است. ابزار اصلی پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته بود. اعتبار تحقیق در مطالعات کمی به این معنی است که یک تحقیق تا چه اندازه آنچه را که قصد ارزیابی داشته سنجیده است (۱۱)، اما در پژوهش‌های کیفی هدف ارزیابی چیزی نیست (۱۲)، بلکه هدف درک جهان اجتماعی از دید پاسخگویان به وسیله توصیف دقیق از اقدامات آن‌ها و شناخت معنی مرتبط با رفتار قابل مشاهده آن‌ها می‌باشد (۱۳)، جهت اطمینان از اعتبار تحقیق در این پژوهش سؤالات مصاحبه با اساتید مربوطه در میان گذاشته شد که با توجه به موضوع و اهداف تحقیق بازنگری و اصلاح گردید و روایی محتوایی آن با نظر متخصصان به تأیید رسید. همچنین پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۳۳ به تأیید رسیده است. با توجه به جمعیت روستا و با استفاده از فرمول کوکران تعداد



نمودار ۱: درصد زنان و مردان شرکت‌کننده در مصاحبه

زیر دیپلم و فاقد سواد (۲۹/۲ درصد) و میزان درآمد بالاتر از دو میلیون تومان (۴۷/۲ درصد) و با نوع بیمه آزاد (۳۷/۷ درصد) بود. همچنین بیشتر افراد متولد همان روستا (۵۷ درصد) و تعداد خانوار چهار نفره (۳۶/۱ درصد) بودند که غالباً

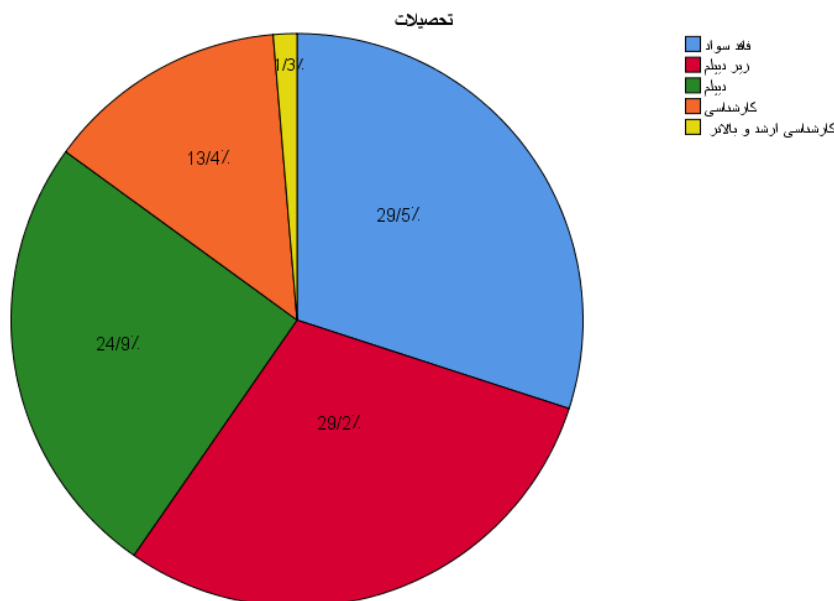
جدول ۱ و نمودار ۲ نشان می‌دهد که بیشترین افراد مورد مطالعه را گروه سنی ۴۶-۵۵ سال (۲۵/۹ درصد) تشکیل می‌دادند که در پژوهش طباطبایی (۴) گروه سنی بین ۶۱-۷۷ سال بودند. شغل آن‌ها کشاورزی (۳۸/۴ درصد) با تحصیلات

متغیر	تعداد	درصد
دامدار	۳	۱/۰
آزاد	۱۱۵	۳۷/۷
کارگر	۲۷	۸/۹
دولتی	۶۳	۲۰/۷
روستایی	۹۲	۳۰/۲
سایر	۱	۰/۳
بازار جوبن	۱۱۹	۳۹/۰
مرزانش	۷۳	۲۳/۹
بابون	۵۴	۱۷/۷
شیخ محل	۳۱	۱۰/۲
سرامرز	۱۲	۳/۹
جکین	۱۵	۴/۹
همان محل زندگی	۱۷۴	۵۷/۰
سایر محلات روستا	۱۲۱	۳۹/۷
سایر روستاهای شهرستان	۵	۱/۶
خارج از استان	۳	۱/۰
کمتر از ۱ میلیون تومان	۹	۳/۰
از ۱ میلیون تا ۱/۵ میلیون	۳۱	۱۰/۲
۲ میلیون تومان	۹۸	۳۲/۱
بیشتر از ۲ میلیون تومان	۱۴۶	۴۷/۹
مالک	۲۶۷	۸۷/۵
اجاره‌ای	۲۲	۷/۲
اقوام	۳	۱/۰
تنها	۱۷	۵/۶
دو نفر	۸۳	۲۷/۲
سه نفر	۲۲	۷/۲
چهار نفر	۱۱۰	۳۶/۱
شش نفر	۳۷	۱۲/۱
بیش از شش نفر	۹	۳/۰

در محله بازار جوبن ساکن بودند. سطح سواد در پاسخگویان این مطالعه زیر دیپلم با ۴۷/۲۵ درصد و در مطالعه طباطبایی (۴) نیز به همین صورت افراد زیر دیپلم دارای بیشترین تعداد بودند. این امر بیانگر آن است که عمدتاً افراد خبیره و آگاه دانش بومی به دلیل اینکه عمدتاً در گروه سنی بالا هستند و تحصیل در آن‌ها کمتر به چشم می‌خورد، لکن در مطالعه دهقان‌پور و دهقانی‌زاده (۲۵) به کارگیری گیاهان دارویی در افراد دارای مدرک تحصیلی دیپلم به شکل معنی‌داری بیشتر از گروه‌های دیگر تحصیلی بود و با نتایج حاضر مغایر است.

جدول ۱: مقایسه مصرف گیاهان دارویی در بین افراد شرکت‌کننده

در مطالعه			
متغیر	تعداد	درصد	
جنسیت	زن	۱۴۰	۴۵/۹
	مرد	۱۶۴	۵۳/۸
سن	کمتر از ۲۵ سال	۸	۶/۲
	۲۵-۳۵	۴۰	۱۳/۱
	۳۶-۴۵	۵۲	۱۷/۰
	۴۶-۵۵	۷۹	۲۵/۹
	۵۶-۶۵	۶۰	۱۹/۷
	بالای ۶۵ سال	۶۵	۲۱/۳
وضعیت	مجرد	۵۶	۱۸/۴
تأهل	متأهل	۲۵۴	۸۰/۳
	محصل	۲	۰/۷
	دانشجو	۸	۲/۶
اشتغال	آزاد	۵۵	۰/۱۸
	دولتی	۲۴	۷/۹
	پزشک	۲	۰/۷
	خانه‌دار	۹۲	۳۰/۲
	کشاورز	۱۱۷	۳۸/۴



نمودار ۲: درصد میزان تحصیلات افراد شرکت‌کننده در مطالعه

۲. یافته‌های استنباطی

۱-۲. اطلاعات علاقه و شناخت گیاهان دارویی و زیتون

در بین افراد منطقه: نتایج حاصل از آزمون تی تک‌نمونه‌ای در جدول ۲ نشانگر آن است که با توجه به سطح معناداری پایین‌تر از ۰/۰۰۰ در بیشتر موارد به جز در گویه‌های از گیاهان دارویی روستا آگاهی دارم، نتایج رضایت‌بخش درمانی برخی گیاهان مرا به سمت گیاهان دارویی ترغیب کرده است، سایر موارد مورد بررسی در تمایل و آگاهی از مصرف گیاهان دارویی نقش داشته است. از سوی دیگر یافته‌های حاصل از بررسی دامنه اطمینان نشان می‌دهد نماگرهای علاقمند به تحصیل در زمینه گیاهان دارویی هستیم، علاقمند به کشت و پرورش گیاهان دارویی هستیم، علاقمند به شناخت گیاهان دارویی و اثرات درمانی آن‌ها هستیم، علاقمند به داشتن شغل

مرتبط با گیاهان دارویی هستیم، تا به حال در دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی مربوط به گیاهان دارویی شرکت کرده‌ام، احادیث و آیه‌های قرآن در زمینه گیاهان دارویی مرا به مصرف آن‌ها راغب کرده است، تبلیغات و رسانه‌ها باعث ایجاد علاقه من به گیاهان دارویی شده است، در زمینه گیاهان دارویی مطالعه دارم، در مورد طبیعی یا زراعی گیاهان دارویی آگاهی دارم، تمام استانداردهای لازم برای یک فراورده دارویی گیاهی و سایر محصولات گیاهی را می‌شناسم، اطلاعات لازم در مورد گیاهان دارویی را به طور بومی و تجربی داشته‌ام، معمولاً از پزشکان سنتی اطلاعات لازم برای گیاهان را به دست می‌آورم، از طبع (سرد یا گرم) گیاهان دارویی روستا آگاهی دارم علیرغم معنادار بودن کمتر از حد میانگین مورد بررسی بوده است.

جدول ۲: نتایج آزمون تی تک‌نمونه‌ای برای بررسی معناداری اثر علاقه و شناخت بر مصرف گیاهان دارویی

معداری در سطح ۹۵ درصد اطمینان	حد متوسط: ۳			درجه آزادی	آماره تی	گویه
	حد پایین	میانگین تفاوت	سطح معناداری			
۰/۷۰۲۷	۰/۴۶۲۲	۰/۵۸۲۴۹	۰/۰۰۰	۲۹۶	۹/۵۳۳	به مصرف گیاهان دارویی علاقه دارم.
۰/۸۱۴۷	۰/۲۳۱۹	۰/۵۲۳۳۳	۰/۰۰۰	۲۹۹	۳/۵۳۴	فکر می‌کنم زندگی در روستا علت گرایش من به سمت گیاهان دارویی بوده است.
۰/۷۴۷۹	۰/۳۰۲۲	۰/۵۲۵۰۸	۰/۰۰۰	۲۹۸	۴/۶۳۷	خانواده من به مصرف گیاهان دارویی تمایل دارند.
-۰/۴۴۷۸	-۰/۶۹۲۲	-۰/۵۶۹۹۷	۰/۰۰۰	۲۹۲	-۹/۱۸۰	علاقمند به تحصیل در زمینه گیاهان دارویی هستم.
-۰/۲۲۱۳	-۰/۴۵۶۷	-۰/۳۳۸۹۸	۰/۰۰۰	۲۹۴	-۵/۶۶۹	علاقمند به کشت و پرورش گیاهان دارویی هستم.
-۰/۰۹۷۷	-۰/۳۳۹۲	-۰/۲۱۸۴۳	۰/۰۰۰	۲۹۲	-۳/۵۶۰	علاقمند به شناخت گیاهان دارویی و اثرات درمانی آنها هستم.
-۰/۴۳۸۲	-۰/۶۷۴۵	-۰/۵۵۶۳۱	۰/۰۰۰	۲۹۲	-۹/۲۶۷	علاقمند به داشتن شغل مرتبط با گیاهان دارویی هستم.
-۱/۲۰۰۱	-۱/۴۳۱۸	-۱/۳۱۵۹۷	۰/۰۰۰	۲۸۷	-۲۲/۳۶۲	تا به حال در دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی مربوط به گیاهان دارویی شرکت کرده‌ام.
۰/۶۴۰۸	۰/۱۸۴۰	۰/۴۱۲۳۷	۰/۰۰۰	۲۹۰	۳/۵۵۳	گیاهان دارویی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهم.
۰/۳۴۶۳	۰/۱۱۷۴	۰/۲۳۱۸۳	۰/۰۰۰	۲۸۸	۰/۹۸۷	گیاهان دارویی در عرصه‌های طبیعی را بر نوع کشت شده آنها ترجیح می‌دهم.
۰/۰۰۱۱	-۰/۲۲۱۷	-۰/۱۱۰۳۴	۰/۰۵۲	۲۸۹	-۱/۹۵۰	از گیاهان دارویی روستا آگاهی دارم.
۰/۲۵۳۲	۰/۰۳۶۵	۰/۱۴۴۸۳	۰/۰۰۹	۲۸۹	۲/۶۳۱	از گیاهان دارویی روستا برای درمان استفاده کرده‌ام.
۰/۵۴۳۹	۰/۰۸۰۶	۰/۳۱۲۲۸	۰/۰۰۰۸	۲۸۴	۲/۶۵۳	گیاهان دارویی در درمان بیماری مؤثر بوده است.
۰/۶۳۲۸	۰/۱۳۲۰	۰/۲۴۷۲۴	۰/۰۰۰	۲۹۰	۴/۲۱۹	علاقه به گیاهان دارویی از تجربه دیگران و افراد مسن در من ایجاد شده است.
-۰/۱۹۸۷	-۰/۴۳۱۶	-۰/۳۱۴۶۹	۰/۰۰۰	۲۸۵	-۵/۲۹۷	احادیث و آیه‌های قرآن در زمینه گیاهان دارویی مرا به مصرف آنها راغب کرده است.
-۰/۱۱۷۵	-۰/۳۴۷۵	-۰/۲۳۱۵۸	۰/۰۰۰	۲۸۴	-۳/۹۳۲	تبلیغات و رسانه‌ها باعث ایجاد علاقه من به گیاهان دارویی شده است.
۰/۲۱۷۲	-۰/۰۱۴۴	۰/۱۰۱۴۰	۰/۰۸۶	۲۸۵	۱/۷۲۴	نتایج رضایت بخش درمانی برخی گیاهان مرا به سمت گیاهان دارویی ترغیب کرده است.
۰/۴۰۸۴	۰/۱۹۷۹	۰/۳۰۳۱۴	۰/۰۰۰	۲۸۶	۵/۶۷۰	گیاهان دارویی را بر داروهای ساخته‌شده گیاهی ترجیح می‌دهم.
۰/۹۶۲۸	۰/۷۳۰۵	۰/۶۶۶۶۷	۰/۰۰۰	۲۹۰	۴/۴۳۱	از گیاهان دارویی برای پخت غذا استفاده می‌کنم.

گویه	آماره تی	درجه آزادی	حد متوسط: ۳		
			سطح معناداری	میانگین تفاوت	درصد اطمینان
			حد بالا	حد پایین	معناداری در سطح ۹۵
از گیاهان دارویی به عنوان ادویه در غذا استفاده می‌کنم.	۶/۳۳۵	۲۸۷	۰/۰۰۰	۰/۳۶۸۰۶	۰/۲۵۳۷
از گیاهان دارویی برای پخت آش محلی استفاده می‌کنم.	۵/۲۱۲	۲۹۰	۰/۰۰۰	۰/۶۰۸۲۵	۰/۳۷۸۶
اثرات درمانی گیاهان دارویی را می‌شناسم.	-۲/۶۲۰	۲۸۶	۰/۰۰۹	-۰/۱۵۶۷۹	-۰/۲۷۴۶
در زمینه گیاهان دارویی مطالعه دارم.	-۱۲/۰۶۰	۲۸۲	۰/۰۰۰	-۰/۷۶۶۷۸	-۰/۸۹۱۹
در مورد طبیعی یا زراعی گیاهان دارویی آگاهی دارم.	-۷/۲۵۴	۲۸۲	۰/۰۰۰	-۰/۴۲۷۵۶	-۰/۵۴۳۶
تمام استانداردهای لازم برای یک فرآورده دارویی گیاهی و سایر محصولات گیاهی را می‌شناسم.	-۱۲/۶۲۸	۲۷۵	۰/۰۰۰	-۰/۷۵۰۰۰	-۰/۸۶۶۹
اطلاعات لازم در مورد گیاهان دارویی را به طور بومی و تجربی داشته‌ام.	-۲/۵۶۴	۲۷۲	۰/۰۱۱	-۰/۳۱۸۶۸	-۰/۵۶۵۱
معمولاً از پزشکان سنتی اطلاعات لازم برای گیاهان را به دست می‌آورم.	-۶/۲۸۲	۲۶۹	۰/۰۰۰	-۰/۳۶۲۹۶	-۰/۴۷۶۷
تمام گیاهان دارویی بومی روستای جوبن را می‌شناسم.	-۹/۵۳۱	۲۷۴	۰/۰۰۰	-۰/۵۴۹۰۹	-۰/۶۶۲۵
از طبع (سرد یا گرم) گیاهان دارویی روستا آگاهی دارم.	-۱۱/۹۵۲	۲۷۰	۰/۰۰۰	-۰/۸۶۲۶۶	-۰/۷۹۵۱

۲-۲. تأثیر محل زندگی بر علاقه و شناخت گیاهان

دارویی: با توجه به فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه محل زندگی افراد در علاقه و آگاهی از کاربردهای مختلف گیاهان دارویی تأثیر دارد، نتایج حاصل از آزمون F در جدول ۳ حاکی از آن است که محل زندگی افراد در روستا بر گویه‌های:

گیاهان دارویی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهم (با اطمینان ۹۹ درصد)، تمام گیاهان دارویی بومی روستای جوبن را می‌شناسم تأثیر معناداری دارد، ولی بر سایر گونه‌های معنی‌دار نیست.

جدول ۳: نتایج حاصل از آزمون تی تک‌نمونه‌ای برای بررسی معناداری تأثیر محل زندگی افراد بر علاقه و شناخت مصرف گیاهان دارویی

گویه	سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات
به مصرف گیاهان دارویی علاقه دارم.	بین گروه	۱/۳۸۲	۱/۵۲۷	۵	۷/۶۳۴
	درون گروه		۱/۱۰۵	۲۹۰	۳۲۰/۴۲۰
	کل			۲۹۵	۳۲۸/۰۵۴
فکر می‌کنم زندگی در روستا علت گرایش من به سمت گیاهان دارویی بوده است.	بین گروه	۰/۹۹۸	۰/۳۷۵	۵	۱/۸۷۵
	درون گروه		۶/۷۰۶	۲۹۳	۱۹۶۴/۷۳۳
	کل			۲۹۸	۱۹۶۶/۶۰۹
خانواده من به مصرف گیاهان دارویی تمایل دارند.	بین گروه	۰/۹۹۵	۰/۳۱۱	۵	۱/۵۵۷
	درون گروه		۳/۹۰۷	۲۹۲	۱۱۴۰/۷۷۹
	کل			۲۹۷	۱۱۴۲/۳۳۶
علاقمند به تحصیل در زمینه گیاهان دارویی هستم.	بین گروه	۰/۵۲۸	۰/۸۵۵	۵	۴/۲۷۵
	درون گروه		۱/۱۳۱	۲۸۶	۳۲۳/۴۸۸
	کل			۲۹۱	۳۲۷/۷۶۴
علاقمند به کشت و پرورش گیاهان دارویی هستم.	بین گروه	۰/۹۸۷	۰/۱۲۵	۵	۰/۶۶۸
	درون گروه		۱/۰۷۳	۲۸۸	۳۰۸/۹۹۵
	کل			۲۹۳	۳۰۹/۶۶۳
علاقمند به شناخت گیاهان دارویی و اثرات درمانی آن‌ها هستم.	بین گروه	۰/۸۹۹	۰/۳۲۴	۵	۱/۸۱۲
	درون گروه		۱/۱۱۹	۲۸۶	۳۲۰/۱۶۱
	کل			۲۹۱	۳۲۱/۹۷۳
علاقمند به داشتن شغل مرتبط با گیاهان دارویی هستم.	بین گروه	۰/۹۹۹	۰/۰۴۸	۵	۰/۲۴۲
	درون گروه		۱/۰۷۰	۲۸۶	۳۰۵/۹۸۸
	کل			۲۹۱	۳۰۶/۲۲۹
تا به حال در دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی مربوط به گیاهان دارویی شرکت کرده‌ام.	بین گروه	۰/۹۴۸	۰/۲۳۵	۵	۱/۱۷۳
	درون گروه		۱/۰۱۳	۲۸۱	۲۸۴/۶۰۴
	کل			۲۸۶	۲۸۵/۷۷۷
گیاهان دارویی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهم.	بین گروه	۰/۰۰۲	۴/۰۲۵	۵	۷۵/۱۸۵
	درون گروه		۳/۷۳۶	۲۸۴	۱۰۶۰/۹۸۴
	کل			۲۸۹	۱۱۳۶/۱۶۹
گیاهان دارویی در عرصه‌های طبیعی را بر نوع کشت‌شده آن‌ها ترجیح می‌دهم.	بین گروه	۰/۱۴۱	۱/۶۷۵	۵	۸/۰۷۳
	درون گروه		۰/۹۶۴	۲۸۲	۲۷۱/۸۷۱
	کل			۲۸۷	۲۷۹/۹۴۴
از گیاهان دارویی روستا آگاهی دارم.	بین گروه	۰/۸۲۴	۰/۴۳۵	۵	۲/۰۳۷
	درون گروه		۰/۹۳۷	۲۸۳	۲۶۵/۱۹۵
	کل			۲۸۸	۲۶۷/۳۳۲
از گیاهان دارویی روستا برای درمان استفاده کرده‌ام.	بین گروه	۰/۹۰۱	۰/۳۲۰	۵	۱/۴۲۴
	درون گروه		۰/۸۹۰	۲۸۳	۲۵۱/۷۵۹
	کل			۲۸۸	۲۵۳/۱۸۳

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	گروه	گویه
۲/۳۲۳	۵	۰/۴۶۵	۰/۱۱۵	۰/۹۸۹	بین گروه	گیاهان دارویی در درمان بیماری مؤثر بوده است.
۱۱۱۸/۷۸۶	۲۷۸	۴/۲۴			درون گروه	
۱۱۲۱/۱۰۹	۲۸۳				کل	
۲/۴۲۹	۵	۰/۴۸۶	۰/۴۸۰	۰/۷۹۱	بین گروه	علاقه به گیاهان دارویی از تجربه دیگران و افراد مسن در من ایجاد شده است.
۲۸۷/۶۹۵	۲۸۴	۱/۰۱۳			درون گروه	
۲۹۰/۱۲۴	۲۸۹				کل	
۳/۸۶۶	۵	۰/۷۷۳	۰/۷۶۰	۰/۵۷۹	بین گروه	احادیث و آیه‌های قرآن در زمینه گیاهان دارویی مرا به مصرف آن‌ها راغب کرده است.
۲۸۳/۷۱۳	۲۷۹	۱/۰۱۷			درون گروه	
۲۸۷/۵۷۹	۲۸۴				کل	
۲/۰۸	۵	۰/۴۱۸	۰/۴۲۲	۰/۸۳۳	بین گروه	تبلیغات و رسانه‌ها باعث ایجاد علاقه من به گیاهان دارویی شده است.
۲۷۵/۴۸۸	۲۷۹	۰/۹۹۱			درون گروه	
۲۷۷/۵۷۷	۲۸۳				کل	
۵/۰۰۷	۵	۱/۰۰۱	۱/۰۰۸	۰/۴۱۳	بین گروه	نتایج رضایت‌بخش درمانی برخی گیاهان مرا به سمت گیاهان دارویی ترغیب کرده است.
۲۷۷/۰۴۲	۲۷۹	۰/۹۹۳			درون گروه	
۲۸۲/۰۴۹	۲۸۴				کل	
۴/۰۰۸	۵	۰/۸۰۲	۰/۹۷۴	۰/۴۳۴	بین گروه	گیاهان دارویی را بر داروهای ساخته‌شده گیاهی ترجیح می‌دهم.
۲۳۰/۵۲۷	۲۸۰	۰/۸۲۳			درون گروه	
۲۳۴/۵۳۵	۲۸۵				کل	
۴۷/۵۳۵	۵	۹/۵۰۷	۱/۴۴۹	۰/۲۰۷	بین گروه	از گیاهان دارویی برای پخت غذا استفاده می‌کنم.
۱۸۶۳/۰۲۰	۲۸۴	۶/۵۶۰			درون گروه	
۱۹۱۰/۵۵۵	۲۸۹				کل	
۵/۲۸۲	۵	۱/۰۵۶	۱/۰۸۶	۰/۳۶۸	بین گروه	از گیاهان دارویی به عنوان ادویه در غذا استفاده می‌کنم.
۲۷۳/۳۰۴	۲۸۱	۰/۹۷۳			درون گروه	
۲۷۸/۵۸۵	۲۸۶				کل	
۱۷/۹۸۴	۵	۳/۵۹۷	۰/۹۰۳	۰/۴۷۹	بین گروه	از گیاهان دارویی برای پخت آش محلی استفاده می‌کنم.
۱۱۳۱/۲۰۳	۲۸۴	۳/۹۸۳			درون گروه	
۱۱۴۹/۱۸۶	۲۸۹				کل	
۶/۸۲۹	۵	۱/۳۶۶	۱/۳۳۲	۰/۲۵۱	بین گروه	اثرات درمانی گیاهان دارویی را می‌شناسم.
۲۸۷/۰۹۱	۲۸۰	۱/۰۲۵			درون گروه	
۲۹۳/۹۲۰	۲۸۵				کل	
۷/۰۵۷	۵	۱/۴۱۱	۱/۲۴۰	۰/۲۹۰	بین گروه	در زمینه گیاهان دارویی مطالعه دارم.
۳۱۴/۰۲۵	۲۷۶	۱/۱۳۸			درون گروه	
۳۲۱/۰۸۲	۲۸۱				کل	
۴/۴۴۱	۵	۰/۸۸۸	۰/۹۰۰	۰/۴۸۲	بین گروه	در مورد طبیعی یا زراعی گیاهان دارویی آگاهی دارم.
۲۷۲/۴۹۵	۲۷۶	۰/۸۷			درون گروه	
۲۷۶/۹۳۶	۲۸۱				کل	
۷/۰۸۷	۵	۱/۴۱۷	۱/۴۶۳	۰/۲۰۲	بین گروه	تمام استانداردهای لازم برای یک فراورده دارویی گیاهی و سایر محصولات گیاهی را می‌شناسم.
۲۶۰/۶۰۰	۲۶۹	۰/۹۶۹			درون گروه	
۲۶۷/۶۸۷	۲۷۴				کل	

گویه	سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات
اطلاعات لازم در مورد گیاهان	بین گروه	۰/۰۹۲	۰/۴۰۲	۵	۲/۰۱۱
دارویی را به طور بومی و تجربی	درون گروه		۴/۳۶۴	۲۶۶	۱۱۶۰/۷۹۸
داشته‌ام.	کل			۲۷۱	۱۱۶۲/۸۰۹
معمولاً از پزشکان سنتی	بین گروه	۰/۷۲۹	۰/۵۱۱	۵	۰/۵۵۴
اطلاعات لازم برای گیاهان را به	درون گروه		۰/۹۰۹	۲۶۴	۲۳۹/۸۷۶
دست می‌آورم.	کل			۲۶۹	۲۴۲/۴۳۰
تمام گیاهان دارویی بومی	بین گروه	۰/۰۳۱	۲/۲۲۸	۵	۱۱/۱۳۹
روستای جوبن را می‌شناسم.	درون گروه		۰/۸۹۱	۲۶۸	۲۳۸/۷۴۴
	کل			۲۷۳	۲۴۹/۸۸۳
از طبع (سرد یا گرم) گیاهان	بین گروه	۰/۰۸۶	۱/۹۵۳	۵	۸/۵۰۹
دارویی روستا آگاهی دارم.	درون گروه		۰/۸۷۲	۲۶۴	۲۳۰/۹۸
	کل			۲۶۹	۲۳۸/۶۰۷

۳-۲. تأثیر محل تولد بر علاقه و شناخت گیاهان دارویی:

با توجه به فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه محل تولد افراد در علاقه و شناخت از کاربردهای مختلف گیاهان دارویی تأثیر دارد، نتایج حاصل از آزمون F در جدول ۴ حاکی از آن است که محل تولد افراد در روستا بر گویه‌های: نتایج رضایت‌بخش درمانی برخی گیاهان مرا به سمت گیاهان دارویی ترغیب کرده است، تمام گیاهان دارویی بومی روستای جوبن را

می‌شناسم (در سطح خطای ۵ درصد) و اثرات درمانی گیاهان دارویی را می‌شناسم (در سطح خطای یک درصد) تأثیر معنا داری دارد، ولی بر سایر گویه‌ها معنی‌دار نیست. بنابراین می‌توان دریافت مردم متولدشده در محله‌های مختلف روستا، از گیاهان مختلف اثرات درمانی متفاوتی دیده‌اند و شناخت متفاوتی از کل گیاهان بومی دارند.

جدول ۴: نتایج حاصل از آزمون تی تک‌نمونه‌ای برای بررسی معناداری تأثیر محل تولد افراد بر مصرف گیاهان دارویی

گویه	سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات
بین گروه	۰/۳۵۸	۱/۰۸۰	۱/۲۰۳	۳	۳/۶۱۰
به مصرف گیاهان دارویی علاقه دارم.	درون گروه		۱/۱۱۴	۲۹۱	۳۲۴/۱۰۶
	کل			۲۹۴	۳۲۷/۷۱۵
فکر می‌کنم زندگی در روستا علت گرایش من	بین گروه	۰/۴۷۹	۵/۴۹۱	۳	۱۶/۴۷۲
به سمت گیاهان دارویی بوده است.	درون گروه		۶/۶۲۵	۲۹۴	۱۹۴۷/۸۱۳
	کل			۲۹۷	۱۹۶۴/۲۸۵
خانواده من به مصرف گیاهان دارویی تمایل	بین گروه	۰/۸۵۸	۰/۲۵۴	۳	۲/۹۶۶
دارند.	درون گروه		۳/۸۸۸	۲۹۳	۱۱۳۹/۰۹۵
	کل			۲۹۶	۱۱۴۲/۰۶۱

گویه	سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات
علاقمند به تحصیل در زمینه گیاهان دارویی هستم.	بین گروه	۰/۲۹۵	۱/۲۴۲	۳	۴/۱۸۱
	درون گروه		۱/۱۲۲	۲۸۸	۳۲۳/۱۶۲
	کل			۲۹۱	۳۲۷/۳۲۴
علاقمند به کشت و پرورش گیاهان دارویی هستم.	بین گروه	۰/۱۱۲	۲/۰۱۵	۳	۶/۳۰۸
	درون گروه		۱/۰۴۳	۲۸۹	۳۰۱/۵۶۳
	کل			۲۹۲	۳۰۷/۸۷۰
علاقمند به شناخت گیاهان دارویی و اثرات درمانی آنها هستم.	بین گروه	۳/۱۵۱	۱/۷۸۳	۳	۵/۸۸۰
	درون گروه		۱/۰۹۹	۲۸۷	۳۱۵/۴۸۱
	کل			۲۹۰	۳۲۱/۳۶۱
علاقمند به داشتن شغل مرتبط با گیاهان دارویی هستم.	بین گروه	۰/۴۲۲	۰/۳۳۹	۳	۲/۹۷۶
	درون گروه		۱/۰۵۷	۲۸۹	۳۰۵/۳۴۵
	کل			۲۹۲	۳۰۸/۳۲۱
تا به حال در دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی مربوط به گیاهان دارویی شرکت کرده‌ام.	بین گروه	۰/۷۰۳	۰/۴۷۰	۳	۱/۴۱۵
	درون گروه		۱/۰۰۳	۲۸۴	۲۸۴/۸۳۱
	کل			۲۸۷	۲۸۶/۲۴۷
گیاهان دارویی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهم.	بین گروه	۰/۱۰۴	۲/۰۷۵	۳	۲۴/۱۵۷
	درون گروه		۳/۸۸۱	۲۸۶	۱۱۰۹/۳۸۰
	کل			۲۸۹	۱۱۳۳/۹۸۶
گیاهان دارویی در عرصه‌های طبیعی را بر نوع کشت شده آنها ترجیح می‌دهم.	بین گروه	۰/۲۶۳	۱/۳۳۵	۳	۳/۸۸۲
	درون گروه		۰/۹۷۰	۲۸۳	۲۷۴/۳۹۷
	کل			۲۸۶	۲۷۸/۲۷۹
از گیاهان دارویی روستا آگاهی دارم.	بین گروه	۰/۰۷۲	۲/۳۵۵	۳	۶/۴۸۵
	درون گروه		۰/۹۱۸	۲۸۴	۲۶۰/۷۳۳
	کل			۲۷۸	۲۶۷/۲۱۹
از گیاهان دارویی روستا برای درمان استفاده کرده‌ام.	بین گروه	۰/۶۲۴	۰/۵۸۷	۳	۱/۵۵۹
	درون گروه		۰/۸۸۶	۲۸۴	۲۵۱/۶۰۴
	کل			۲۸۷	۲۵۳/۱۶۳
گیاهان دارویی در درمان بیماری مؤثر بوده است.	بین گروه	۰/۹۵۸	۰/۱۰۴	۳	۱/۲۴۶
	درون گروه		۴/۰۰۴	۲۷۹	۱۱۱۷/۰۰۸
	کل			۲۸۲	۱۱۱۸/۲۵۴
علاقه به گیاهان دارویی از تجربه دیگران و افراد مسن در من ایجاد شده است.	بین گروه	۰/۵۶۰	۰/۶۸۸	۳	۲/۰۸۳
	درون گروه		۱/۰۰۹	۲۸۵	۲۸۷/۴۷۴
	کل			۲۸۸	۲۸۹/۵۵۷
احادیث و آیه‌های قرآن در زمینه گیاهان دارویی مرا به مصرف آنها راغب کرده است.	بین گروه	۰/۴۵۴	۰/۸۷۵	۳	۲/۶۴۸
	درون گروه		۱/۰۰۸	۲۸۱	۲۸۳/۲۹۶
	کل			۲۸۴	۲۸۵/۹۴۴
تبلیغات و رسانه‌ها باعث ایجاد علاقه من به گیاهان دارویی شده است.	بین گروه	۰/۵۱۶	۰/۷۶۲	۳	۲/۲۷۰
	درون گروه		۰/۹۹۲	۲۸۰	۲۷۷/۸۵۴
	کل			۲۸۳	۲۸۰/۱۳۲

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	گویه
۷/۹۵۸	۳	۲/۶۵۳	۲/۷۱۸	۰/۰۴۵	بین گروه
۲۷۳/۲۸۲	۲۸۰	۰/۹۷۶			درون گروه
۲۸۱/۲۳۹	۲۸۳				کل
۳/۷۳۸	۳	۱/۲۴۶	۱/۵۲۰	۰/۲۰۹	بین گروه
۲۳۰/۳۱۱	۲۸۱	۰/۸۲۰			درون گروه
۲۳۴/۰۴۹	۲۸۴				کل
۱۲/۹۴۴	۳	۴/۳۱۵	۰/۶۴۸	۰/۵۸۵	بین گروه
۱۸۹۶/۸۲۸	۲۸۵	۶/۶۵۶			درون گروه
۱۹۰۹/۷۷۲	۲۸۸				کل
۳/۴۷۸	۳	۱/۱۵۹	۱/۱۸۸	۰/۳۱۵	بین گروه
۲۷۵/۲۳۵	۲۸۲	۰/۹۷۶			درون گروه
۲۷۸/۷۱۳	۲۸۵				کل
۱۶/۷۲۸	۳	۵/۵۷۶	۱/۴۰۴	۰/۲۴۲	بین گروه
۱۱۳۱/۸۶۷	۲۸۵	۳/۹۷۱			درون گروه
۱۱۴۸/۵۹۵	۲۸۸				کل
۱۲/۱۴۰	۳	۴/۰۴۷	۴/۰۳۶	۰/۰۰۸	بین گروه
۲۸۱/۷۵۵	۲۸۱	۱/۰۰۳			درون گروه
۲۹۳/۸۹۵	۲۸۴				کل
۳/۹۰۸	۳	۱/۳۰۳	۱/۱۳۷	۰/۳۳۵	بین گروه
۳۱۸/۶۴۵	۲۷۸	۱/۱۴۶			درون گروه
۳۲۲/۵۵۳	۲۸۱				کل
۳/۳۱۷	۳	۱/۱۰۶	۱/۱۲۰	۰/۳۴۱	بین گروه
۲۷۳/۴۳۷	۲۷۷	۰/۹۸۷			درون گروه
۲۷۶/۷۵۴	۲۸۰				کل
۰/۷۰۸	۳	۰/۲۳۶	۰/۲۳۹	۰/۸۶۹	بین گروه
۲۶۶/۹۱۶	۲۷۰	۰/۹۸۹			درون گروه
۲۶۷/۶۲۴	۲۷۳				کل
۴/۳۲۸	۳	۱/۴۴۳	۰/۳۳۴	۰/۸۰۱	بین گروه
۱۱۵۸/۸۴۵	۲۶۸	۴/۳۲۴			درون گروه
۱۱۶۳/۱۷۳	۲۷۱				کل
۰/۶۸۲	۳	۰/۲۲۷	۰/۲۴۹	۰/۸۶۲	بین گروه
۲۴۱/۶۱۶	۲۶۵	۰/۹۱۲			درون گروه
۲۴۲/۲۹۷	۲۶۸				کل
۷/۷۶۲	۳	۲/۵۸۷	۲/۸۷۸	۰/۰۳۶	بین گروه
۲۴۱/۸۲۰	۲۶۹	۰/۸۹۹			درون گروه
۲۴۹/۵۸۲	۲۷۲				کل
۵/۸۵۳	۳	۱/۹۵۱	۲/۲۲۶	۰/۰۸۶	بین گروه
۲۳۲/۲۸۸	۲۶۵	۰/۸۷۷			درون گروه
۲۳۸/۱۴۱	۲۶۸				کل

بحث

نتایج حاکی از آن بود که مردم محلی به مصرف علاقه دارند و همواره مصرف گیاهان دارویی و به ویژه گیاهان عرصه‌های طبیعی را بر داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهند که با مطالعه قوام و کیانی سلمی (۱۵) مطابقت دارد. بر اساس یافته‌های مطالعه قدیمی جوبنی و قوام (۲۱) مهم‌ترین گیاهان دارویی در منطقه جوبن به ترتیب پنیرک، گل گاوزبان ایرانی، گزنه، زولنگ (چوچاق) و رازیانه بودند که بیشترین مقدار شاخص‌های اهمیت فرهنگی و فراوانی نسبی نقل قول را در بین گیاهان دارویی منطقه داشتند که تأییدی بر یافته‌های مطالعه کنونی است و شناخت و علاقه مردم روستای جوبن به گیاهان دارویی بومی را تأیید می‌کند. همچنین نتایج بیانگر آن بود که مردم روستا از گیاهان دارویی برای درمان استفاده کرده و بر اثرات مفید آن‌ها بر درمان اذعان دارند که با یافته‌های گلشادی و همکاران (۱۶) و قوام و کیانی سلمی (۱۵) و قوام و همکاران (۲۳) همسو است. همچنین مردم روستا تجربه دیگران و افراد مسن را عامل مؤثر در ایجاد علاقه و شناخت در مصرف گیاهان دارویی بیان داشتند و عدم اثر تبلیغات در این علاقه و گرایش با نتایج جوانبخت و اسمعیلی (۱۷) و قوام و کیانی سلمی (۱۵) مطابقت دارد. به روشنی می‌توان دریافت در یک محیط روستایی علاقه و شیوه کاربرد گیاهان دارویی سینه به سینه و نسل به نسل منتقل شده است و این امر دلیلی بر قدمت این دانش و بومی‌بودن آن است، به طوری که همچنان علاوه بر درمان در پخت و پز و ادویه و چاشنی هم گیاهان دارویی نقش ویژه‌ای از نظر مردم دارند. این امر بیانگر آن است شرایط زندگی افراد در محله‌های مختلف می‌تواند عامل مؤثری در نوع شناخت، انتخاب و شیوه کسب درآمد باشد. اهوازی و همکاران (۲۲) نیز در تحقیق خود عنوان کردند که مردم مناطق مختلف البرز در ذکر نحوه استفاده از گیاهان دارویی و خواص آن‌ها تفاوت زیادی با هم دارند که ناشی از آداب و روش زندگی در هر منطقه است. یافته‌ها قدیمی جوبنی و قوام (۲۱) حاکی از آن بوده است که مردم روستای جوبن از گیاهان دارویی بومی، در درمان

بیماری‌های عفونتی، بیماری‌های گوارشی، سرفه، سرماخوردگی، دیابت، چربی خون، پوکی استخوان، پروستات و فشار خون استفاده می‌کردند. به نظر می‌رسد نیازها و شرایط مختلف و برخورد با بیماری‌های مختلف در طول سالیان متمادی سبب شکل‌گیری و پایداری این شناخت‌ها در بین مردمان این روستا شده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به مدرنیت‌شدن جوامع روستایی دانش بومی در حال فراموشی است، ولی افراد مسن هنوز منبع غنی از این علم تجربی هستند که بر علم و دانش خود بسیار تأکید دارند. تنوع گیاهان دارویی در استان گیلان و به ویژه وجود پوشش گیاهی غنی و متنوع در روستای جوبن و همچنین تمایل و شناخت توسط مردم این روستا اهمیت گیاهان دارویی و گرایش مردم به درمان با طب سنتی را بیش از پیش به اثبات می‌رساند. تفاوت میزان شناخت و علاقه مردم متولدشده یا در حال زندگی در محله‌های مختلف روستا از کاربرد گیاهان نشانگر غنی‌بودن دانش مردم این روستا در زمینه گیاهان دارویی است که می‌تواند مبنای تولید بسیاری از داروهای گیاهی باشد. شناخت مردم روستای جوبن از گیاهان دارویی بومی منطقه برای اهداف درمانی مختلف تأکیدی دیگر بر قدمت و دانش عمیق از گیاهان است که در هر محله با توجه به نیازهای متفاوت و احتمالاً آداب و سنن متفاوت مردم محله‌های مختلف، متغیر است. از محدودیت‌های این تحقیق سختی پذیرش مردم برای همکاری در پرکردن پرسشنامه‌ها بود که با تلاش و سعه صدر محققین این مهم امکان یافت. از سوی دیگر مردم محله‌های مختلف روستای جوبن از گذشته‌های دور تاکنون به شیوه سنتی در فصول مختلف به جمع‌آوری گیاهان دارویی بومی علاقمند هستند و بخشی از آداب و فرهنگ زندگی ایشان همین اتکا به کاربرد گیاهان طبیعی رویش‌یافته در روستا و اطراف آن برای خوراک و درمان است که یافته‌های این مطالعه تأکیدی بر این امر بود.

مشارکت نویسندگان

معصومه قدیمی جوینی: جمع‌آوری ادبیات نظری، جمع‌آوری داده‌ها، ترسیم جداول و نگارش اولیه متن.
منصوره قوام: طراح موضوع و فرضیه‌ها، ناظر بر جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله، ویرایش مقاله.
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

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

References

- Farrokhi M. Documentation of Native herbal medicine in the southern suburbs of Islamabad. Faculty of Agriculture, Kermanshah: Razi University; 2011. [Persian]
- Barani H, Bahmanesh B, Shahraki M. Native Botanical Knowledge of Medicinal Plants in Chahar Bagh Area of Golestan Province. *Indi Know Quart.* 2011; 2(2): 61-86. [Persian]
- McGregor D. Coming full circle: Indigenous knowledge, environment and our future. *The Amer Ind Quart.* 2004; 28: 385-410.
- Tabatabaei SM. Indigenous Knowledge of Natives in the North of Nayin Township on the Use of Medicinal Plants. Master's Thesis. Noor: Faculty of Natural Resources and Marine Sciences, Tarbiat Modares University; 2016. [Persian]
- Bozarkhmar KH, Gholami MR, Ghorbani A. The Role of Native Knowledge of Rural Therapists in the Treatment of Skin Diseases (Case: West of North Khorasan Province). Mashhad: National Conference of Women and Sustainable Rural Development; 2014. [Persian]
- Moradi A, Jalilian KH, Ahmadi A. J smalc (Jogasem, Pishok, Pykak, Chidan, Droplet, ...) Anthropological plant and plant geography (vegetative realm) of this plant in Iran. *Soc Scie Quart.* 2014; 21(67): 17-72. [Persian]
- Noorhosseini S, 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]
- Mossadegh H, Review the implementation status of the health system of medicinal plants in Iran with other countries, experts at the sixth Congress of Pharmaceutical Sciences - Proceedings of Isfahan University of Medical Sciences - Research, Academic and International Affairs Office. 2008, 5 – 10
- 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.
- Shirazi Alavi M. The Effect of Medicinal Plants on Household Economics Residing in East Village of Guilan Province (Ashkhorat Region). Faculty of Agriculture, Tehran: Payame Noor University, East Tehran; 2016. p.12. [Persian]
- Golafshani N. Understanding reliability and validity in qualitative research. *The Qualitative Report.* 2003; 8(4): 597-606. [Persian]
- Stenbacka C. Qualitative research requires quality concept of its own. *Mangement Decision.* 2001; 39(7): 551-556.
- Mayers M. Qualitative research and generalizability question: Standing firm with Proteus. *The Qualitative Report.* 2000; 4(3): 1-14.
- Def Rakhsh SM. Evaluation of indigenous knowledge (ethnobotany and ethnecology) of the most important non-forage species (edible, medicinal, industrial) of Deli Kama region of Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad province. Gorgan: Faculty of Rangeland and Watershed Management, Department of Rangeland, Gorgan University of Agricultural Sciences and Natural Resources; 2012. [Persian]
- Ghavam M, Kiani Salmi P. Ethnobotanical Analysis of Medicinal Plants in Kashan. *Iranian Journal of Natural Ecosystems.* 2016; 9(2): 102-125. [Persian]
- Golshadi A, Ansari R, Asgari P, Sarraf Zadegan N, Bashtam M. Knowledge, belief and practice about herbal remedies in Isfahan people. *Medic Plants.* 2002; 1(2): 21-29. [Persian]
- 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]
- Gharacheh Narloo A, Pahlavan Sharif M. Anthropological Study in Traditional Herbal Medicine in Markazi provice (Case study: Mahallat city). *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine.* 2017; 8(2): 283-296. [Persian]
- Ghadimi Joboni M, Ghavama M. The importance and recognition of different uses of olives by the people (Case study: Jobon village of Gilan province). *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine.* 2020; 10(4): 379-390. [Persian]
- Sojasi Qidari H, Afshar Z. Assessment of trends to traditional treatments by using Herbal medicine in rural areas. *Medical History.* 2017; 7(24): 185-220. [Persian]
- Ghadimi Joboni M, Ghavam M. Ethnobotany of medicinal and edible plants in Jubon village of Guilan province using descriptive statistics. *Iranian Journal of Medicinal and Aromatic Plants Research.* 2021; 37(1): 127-144. [Persian]
- Ahvazi M, Akbarzadeh M, Khalighi-Sigaroodi F, Kohandel A. Introduce some of the Medicinal Plants

Species with the Most Traditional Usage in East Mazandaran Region. *J Med Plants*. 2012; 11(44): 164-175. [Persian]

23. Ghavam M, Jeyhoni H, Kiyani Salmi S. Checking the Status and Factors Associated with the Use of Medicinal Plants in the City of Nain. *Indigenous Knowledge*. 2016; 2(4): 179-204. [Persian]

24. Paryab M, Raeeszadeh M. The study of the Rate and Reasons of Medical Herb Use by the Patients Visiting the Specialized Treatment Centers in Fars Province in 2014. *Community Health Journal*. 2017; 10(2): 62-71. [Persian]

25. Dehghanpur H, Dehganizadeh 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]