

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2024; 16: e13

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Recognition, Consumption, Source of Preparation and Effectiveness of Sedative Medicinal Plants in Reducing Stress Caused by the Epidemic of Viral Diseases from the Point of View of the People of Markazi, Khouzestan, Chaharmahal and Bakhtiari and Isfahan Provinces

Mansureh Ghavam^{1*}, Mohammad Saadan¹, Faezeh Nabizadeh Samani¹,
Samira Asefian¹, Hamzeh Masoudi Morghmaleki¹

1. Department of Nature Engineering, Faculty of Natural Resources and Earth Sciences, University of Kashan, Kashan, Iran.

ABSTRACT

Background and aims: Since the past, the use of medicinal plants in the treatment of many diseases has attracted people's attention. The outbreak of the Covid-19 disease since December 2019 may have led to stress and anxiety due to its unknown nature. The present study aims to investigate the recognition, amount of consumption, source of preparation and effectiveness of sedative medicinal plants in reducing stress caused by the spread of this disease from the perspective of the people of Khouzestan, Isfahan, Markazi and Chaharmahal and Bakhtiari provinces.

Method: The present research is an applied cross-sectional-analytical type that was conducted at one point in time (Spring 2019). The research tool was a researcher-made online questionnaire with 10 general items, 23 specialized items and 12 items regarding the names of commonly used plants. Questionnaires were randomly distributed in four selected provinces. Data was analysed by SPSS 22 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.

Findings: The findings of one-sample t-test showed that the most effective factor in the use of sedative medicinal plants was the preference for the use and their effectiveness compared to chemical drugs. The results showed that the residence province had a significant effect on the item "sedative medicinal plants had a significant effect in reducing the stress of the corona crisis in me" and the people of the Markazi province had the highest average. Ginger (3.61), thyme (3.43) and cinnamon (3.42) were the most consumed herbs among the people, which seems that in addition to the goal of reducing anxiety, increasing the immune system was also one of the reasons for using them which is also consistent to the results of t-test. Also, the findings showed that people considered Attari as the main source of supply.

Conclusion: People in different provinces had different knowledge of sedative plants and used them to reduce the stress of this disease.

Keywords: Anxiety; Covid-19; Sedative Plants; Fear

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

Received: August 13, 2021; **Accepted:** January 05, 2022; **Published Online:** August 31, 2024

Please cite this article as:

Ghavam M, Saadan M, Nabizadeh Samani F, Asefian S, Masoudi Morghmaleki H. Recognition, Consumption, Source of Preparation and Effectiveness of Sedative Medicinal Plants in Reducing Stress Caused by the Epidemic of Viral Diseases from the Point of View of the People of Markazi, Khouzestan, Chaharmahal and Bakhtiari and Isfahan Provinces. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2024; 16: e13.

This Open Access Article Distributed under the Terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CC BY-NC 4.0)



مجله تاریخ پزشکی

دوره شانزدهم، ۱۴۰۳



شناخت، نحوه مصرف، منبع تهیه و اثربخشی گیاهان دارویی آرامبخش در کاهش استرس ناشی از شیوع اپیدمی بیماری‌های ویرال از دیدگاه مردم استان‌های مرکزی، خوزستان، چهارمحال و بختیاری و اصفهان

منصوره قوام^{۱*}، محمد سعدان^۱، فائزه نبی‌زاده سامانی^۱، سمیرا آصفیان^۱، حمزه مسعودی مرغملکی^۱

۱. گروه مهندسی طبیعت، دانشکده منابع طبیعی و علوم زمین، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: از گذشته تاکنون استفاده از گیاهان دارویی در درمان بسیاری از بیماری‌ها مورد توجه مردم بوده است. شیوع بیماری کووید-۱۹ از دسامبر ۲۰۱۹ ممکن است منجر به ایجاد استرس و اضطراب به دلیل ناشناخته بودن آن شده باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی شناخت، میزان مصرف، منبع تهیه و اثربخشی گیاهان دارویی آرامبخش از دیدگاه مردم استان‌های خوزستان، اصفهان، مرکزی و چهارمحال و بختیاری در کاهش استرس ناشی از شیوع اپیدمی کووید انجام شد.

روش: پژوهش حاضر کاربردی و از نوع مقطعی - تحلیلی است که در یک مقطع زمانی (بهار ۱۳۹۹ ش.) انجام شد. ابزار تحقیق پرسشنامه آنلاین محقق ساخته با ۱۰ گویه عمومی و ۲۳ گویه تخصصی و ۱۲ گویه در خصوص نام گیاهان پرمصرف بود. پرسشنامه‌ها در چهار استان منتخب به صورت تصادفی توزیع و تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 22 انجام شد.

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

یافته‌ها: یافته‌های آزمون تی تک‌نمونه‌ای نشان داد مهم‌ترین عامل در استفاده از گیاهان دارویی آرامبخش، اثربخشی آن‌ها در مقایسه با داروهای شیمیایی بوده است. طبق نتایج، استان سکونت بر گویه «گیاهان دارویی آرامبخش در کاهش استرس بحران کرونا در من اثر قابل توجهی داشتند.» تأثیر معنی‌داری داشت که مردم استان مرکزی بیشترین میانگین را به خود اختصاص دادند. زنجبیل (۳/۶۱)، آویشن (۳/۴۳) و دارچین (۳/۴۲) پرمصرف‌ترین گیاهان در بین مردم بود. به نظر می‌رسد علاوه بر هدف کاهش اضطراب، افزایش سیستم ایمنی نیز از دلایل مصرف این گیاهان بوده است که با نتایج آزمون تی نیز منطبق بود. همچنین یافته‌ها نشان داد که مردم عطاری‌ها را منبع اصلی تهیه گیاهان دارویی قلمداد کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: مردم استان‌های مختلف دارای شناخت متفاوتی از گیاهان آرامبخش بودند و از گیاهان مختلفی برای کاهش استرس ناشی از شیوع اپیدمی کرونا استفاده کردند.

واژگان کلیدی: اضطراب؛ کووید-۱۹؛ گیاهان آرامبخش؛ ترس

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

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۶/۱۰

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

Ghavam M, Saadan M, Nabizadeh Samani F, Asefian S, Masoudi Morghmaleki H. Recognition, Consumption, Source of Preparation and Effectiveness of Sedative Medicinal Plants in Reducing Stress Caused by the Epidemic of Viral Diseases from the Point of View of the People of Markazi, Khuzestan, Chaharmahal and Bakhtiari and Isfahan Provinces. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2024; 16: e13.

مقدمه

استرس و اضطراب واکنش طبیعی بدن به فشارهای روانی است. اضطراب دارای مؤلفه‌های بدنی، رفتاری و ذهنی است که در تفسیر پدیده‌های مشاهده‌پذیر می‌تواند مفید باشد (۲-). (۱) و استرس ناشی از بسیاری از واکنش‌های جسمانی، هیجانی و رفتاری به هرگونه تهدید یا فشار ادراک‌شده درونی یا محیطی است که بر همه ابعاد مختلف زندگی تأثیر می‌گذارد. حدود ۴۳ درصد انسان‌ها عوارض ناشی از استرس را تجربه می‌کنند و ۷۵-۹۰ درصد از مراجعات پزشکی به دلیل همین عوارض است (۳). استرس بیش از حد باعث تنش و استرس کمتر از حد باعث خمودگی و احساس خستگی در انسان می‌شود (۴). مطالعات نشان می‌دهد اضطراب زیاد و طولانی‌مدت منجر به پاسخ‌های فیزیولوژیک مانند کاهش ایمنی بدن، کاهش جریان خون به اندام‌هایی مانند کلیه، پوست و دستگاه گوارش، بالارفتن فشار خون و افزایش ضربان قلب می‌گردد. از اینرو استرس و اضطراب مسأله مهمی در بهداشت عمومی و تندرستی به حساب می‌آید و یکی از شایع‌ترین عوارض آن، افسردگی است (۵-۶).

یکی از بیماری‌های شایع که امروزه دامن‌گیر جوامع شده، بیماری کووید ۱۹ است که به دلیل ناشناخته‌بودن ترس و استرس زیادی را در افراد ایجاد کرده است. ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را کاهش داده و برای انسان اضطراب‌زا است (۷). به علاوه استرس و اضطراب سیستم ایمنی را تضعیف و بدن را در مقابله با بیماری‌هایی از جمله کرونا ویروس آسیب‌پذیر می‌کند (۸). همچنین باعث کاهش کیفیت زندگی می‌شود (۹). لذا آموزش راهکارهای مناسب برای مقابله با اضطراب بسیار حایز اهمیت است و می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی و سلامت جامعه شود (۱۰).

داروهای شیمیایی زیادی برای درمان افسردگی وجود دارد. ولی اغلب مبتلایان قادر به تحمل اثرات جانبی منفی آن‌ها نیستند و بهبودی کامل فقط در ۵۰ درصد آن‌ها مشاهده می‌شود (۱۱). امروزه تحقیقات روزافزون برای یافتن داروهای جدید، مقرون به صرفه و بدون اثرات جانبی برای درمان

افسردگی در حال انجام است. مطالعات در زمینه طب سنتی حاکی از آن است که گیاهان دارویی تأثیر مهمی در روند کاهش استرس دارند که به طور مثال می‌توان به سنبل‌الطیب، اسطوخودوس، گل سرخ، زیرفون، علف چای، رازیانه، بابونه، اسفناج و بهار نارنج اشاره کرد (۱۲). اغلب این گیاهان و ترکیبات فعال آن‌ها از طریق فعل و انفعالات با سیستم‌های سرتونریژیک و دوپامینریژیک و نروآدنریژیک اثرات درمانی خود را ایفا می‌کنند (۱۳).

گیاهان دارویی اهمیت زیادی در درمان بیماری‌ها دارند، به گونه‌ای که محققان قرن بیست و یکم معتقدند که این گیاهان راه حلی برای مشکلات پزشکی در آینده هستند. با توجه به فراوانی گیاهان دارویی آرامبخش و کاهنده اضطراب و محبوبیت استفاده از آن‌ها نزد مردم و ارزان بودن و در دسترس بودن آن‌ها و نیز بحران ناشی از شیوع اپیدمی بیماری‌های ویرال و عدم دسترسی به داروی مناسب برای پیشگیری و درمان، مطالعه حاضر با هدف بررسی شناخت، میزان مصرف، منبع تهیه و اثربخشی گیاهان دارویی آرامبخش از دیدگاه مردم استان‌های خوزستان، اصفهان، مرکزی و چهارمحال و بختیاری در کاهش استرس ناشی از شیوع اپیدمی بیماری‌های ویرال انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

اطلاعات جامع در رابطه با ضرورت، روش و نتایج تحقیق و نیز حفظ محرمانگی به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

روش

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و به لحاظ توصیف وضعیت و شرایط موجود (نحوه گردآوری اطلاعات یا طرح تحقیق) از نوع مقطعی - تحلیلی است که در یک مقطع زمانی (بهار ۱۳۹۹ ش.) به منظور بررسی و تحلیل میزان شناخت مردم از اثربخشی گیاهان دارویی در کاهش استرس ابتلا به ویروس کووید-۱۹ و حفظ آرامش در این دوران انجام پذیرفته است. ابزار اصلی پژوهش پرسشنامه است. پرسشنامه یک ابزار

علمی برای جمع‌آوری نوع خاصی از اطلاعات است و در تنظیم آن ابتدا اهداف و جامعه آماری مشخص و سپس به طرح سؤالات پرداخته می‌شود (۱۴).

در این پژوهش جامعه آماری مردم استان‌های اصفهان، خوزستان، چهار محال و بختیاری و مرکزی بودند. برای شناخت گیاهان دارویی آرامبخش در دسترس مردم، ابتدا در هر استان از طریق مصاحبه‌های شفاهی غیر حضوری (آنلاین) از مطلعین، خبرگان محلی و عطاری‌ها، فهرست گیاهان آرامبخش تهیه و فراوان‌ترین گیاهان که در تمام استان‌ها کاربرد داشتند، انتخاب شدند.

ابزار این پژوهش پرسشنامه محقق‌ساخته با ۱۰ گویه عمومی، ۲۳ گویه تخصصی و ۱۲ گویه در خصوص نام گیاهان پرمصرف در شرایط وجود ویروس کرونا و میزان مصرف آن‌ها بود. سؤالات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، محل سکونت، نوع بیمه، نوع اشتغال و سه سؤال بله و خیر در خصوص ابتلای خود شخص، خانواده و یا اطرافیان به کرونا و یک سؤال در مورد وجود استرس، در قالب طیف پنج بخشی لیکرت و گویه‌های تخصصی در چهار بخش شناخت گیاهان دارویی، مصرف، منبع تهیه و میزان اثربخشی آن‌ها تنظیم گردید.

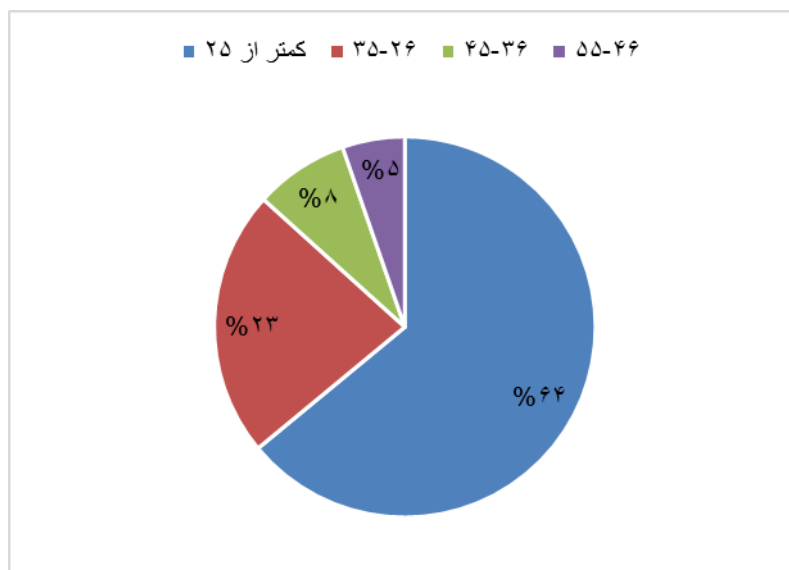
روایی صوری و روایی محتوای پرسشنامه با نظر متخصصان تأیید و همه جوانب اصلی و مهم مورد اندازه‌گیری و قابل قبول بودن اجزا و کلیت آن‌ها مشخص گردید (۱۶-۱۵). پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ (همسانی درونی) محاسبه شد. داده‌های اصلی از طریق تکمیل پرسشنامه آنلاین و به صورت غیر حضوری بین افراد مختلف با محدوده سنی ۲۵ تا

۹۰ سال به صورت تصادفی جمع‌آوری گردید (۱۷) و حجم نمونه از طریق فرمول کوکران محاسبه شد.

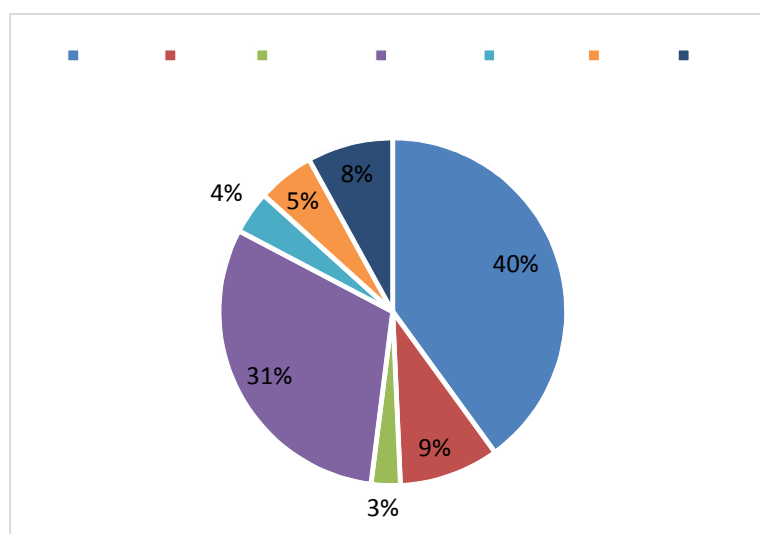
داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و نرمال‌بودن آن‌ها ارزیابی شد. به منظور توصیف ویژگی‌های نمونه، ابتدا داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی (ترسیم جدول فراوانی و میانگین) خلاصه و طبقه‌بندی شدند و سپس با استفاده از شاخص‌های آمار استنباطی (آزمون تی تک‌نمونه‌ای) به تأیید یا رد فرضیات پرداخته شد. همچنین برای بررسی رابطه بین برخی سؤالات تخصصی و سؤالات فردی از آزمون F در سطح احتمال خطای ۵ درصد استفاده شد.

یافته‌ها

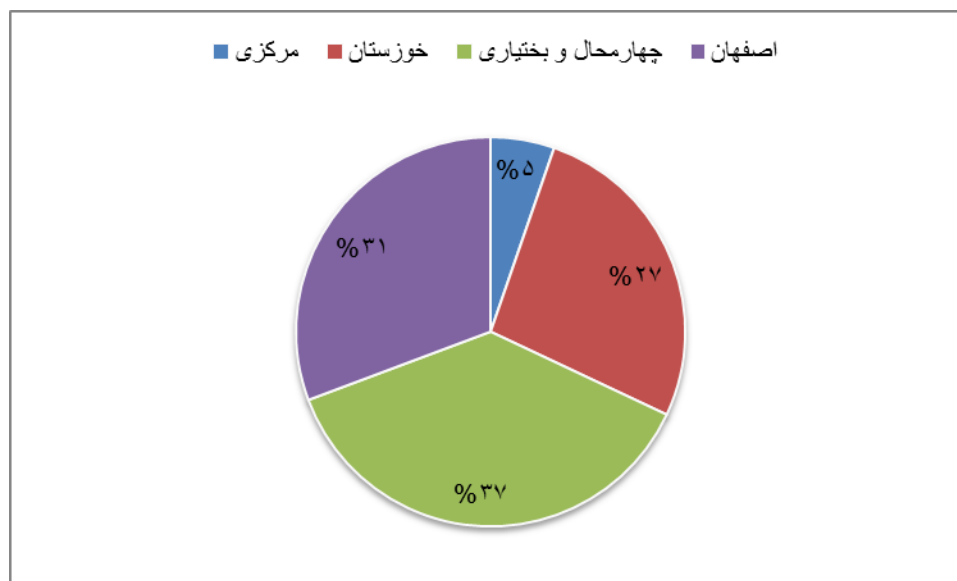
نتایج نشان داد ۷۰/۷ درصد پاسخگویان زن و ۲۹/۳ درصد مرد و ۵۶ درصد مجرد و ۴۴ درصد متأهل بودند. بیشترین افراد مورد مطالعه را گروه سنی کمتر از ۲۵ سال (۶۴ درصد) و بیشترین وضعیت اشتغال و نوع بیمه را به ترتیب دانشجوی (۴۰ درصد) و بیمه تأمین اجتماعی (۷۰/۷ درصد) تشکیل می‌دادند. همچنین بیشتر افراد پاسخ‌دهنده از استان چهار محال و بختیاری (۳۷/۳ درصد) بودند (شکل‌های ۱ تا ۳).



شکل ۱: توزیع فراوانی گروه‌های سنی مصاحبه‌شوندگان



شکل ۲: توزیع فراوانی وضعیت شغلی مصاحبه‌شوندگان



شکل ۳: توزیع فراوانی محل سکونت مصاحبه‌شوندگان

۱. وضعیت ابتلا به بیماری کرونا و استرس ناشی از آن: در زمینه ابتلا به بیماری کرونا (تست مثبت) فرد، خانواده و یا اطرافیان دارای ارتباط با وی، نتایج نشان داد که در هر سه مورد درصد ابتلا بسیار کم و بیشترین تعداد افراد مبتلا مربوط به اطرافیان (۲۱/۳ درصد) بود. همچنین نتایج حاصل از آزمون

تی تک‌نمونه‌ای در مورد اینکه «آیا در دوران بحران کرونا دچار استرس بودید؟» حاکی از آن است که علیرغم معنی‌داری آزمون، منفی‌شدن حدود پایین و بالای اطمینان کمتر از میانگین، نشانگر عدم استرس افراد مورد مطالعه در زمان شیوع کرونا بوده است (جدول ۱).

جدول ۱: اثرگذاری بحران کووید-۱۹ بر ایجاد استرس در مردم چهار استان مورد مطالعه

وضعیت اثرگذاری	میانگین آزمون=۳					گویه		
	سطح اطمینان ۹۵ درصد	سطح اطمینان ۹۵ درصد	میانگین	سطح معناداری	درجه آزادی	آماره تی میانگین	تفاوت	سطح اطمینان ۹۵ درصد
بی اثر	-۰/۰۹	-۰/۶۰	-۰/۳۴۷	۰/۰۰۹	۷۴	۲/۶۵	-۲/۶۷۸	آیا در دوران بحران کرونا دچار استرس بودید؟

۲. شناسایی کالبدی مؤثر (میزان مصرف، منبع تهیه و اثربخشی) بر مصرف گیاهان دارویی: نتایج حاصل از آزمون تی تک‌نمونه‌ای در زمینه شناخت، میزان مصرف، منبع

تهیه و اثربخشی گیاهان دارویی از دیدگاه مردم استان‌های مورد مطالعه، در جدول ۲ به تفکیک گویه‌ها نمایش داده شده است.

جدول ۲: شاخص‌های شناخت، میزان مصرف، منبع تهیه و اثربخشی گیاهان دارویی آرامبخش از دیدگاه مردم چهار استان

وضعیت اثربخشی	میانگین آزمون=۳				درجه آزادی	میانگین آماره تی	گویه
	سطح اطمینان ۹۵ درصد	حد پایین	حد بالا	میانگین تفاوت			
بی‌اثر	-۰/۰۷	-۰/۴۶	-۰/۲۶۷	۰/۸۰۰	۷۴	۲/۷۳	گویه شماره ۱: با گیاهان دارویی کاهنده اضطراب و آرامبخش آشنا هستم.
کم‌اثر	-۰/۲۳	-۰/۷۱	-۰/۴۶۷	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۵۳	گویه شماره ۲: شناخت من از گیاهان دارویی کاهنده اضطراب برای استفاده آن‌ها در شرایط فعلی بیشتر شده است.
متوسط	-۰/۳۳	-۰/۱۷	-۰/۰۸۰	۰/۵۲۱	۷۴	۳/۰۸	گویه شماره ۳: شناخت گیاهان دارویی آرامبخش را با اطلاعات قومی و تجربه دیگران به دست آوردم.
کم‌اثر	-۰/۲۴	-۰/۷۲	-۰/۴۸۰	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۵۲	گویه شماره ۴: اطلاعات خود در زمینه گیاهان دارویی و تأثیر آن‌ها بر کاهش استرس ابتلا به بیماری را از رسانه‌ها دریافت می‌کنم.
کم‌اثر	-۰/۹۱	-۱/۳۵	-۱/۱۳۳	۰/۰۰۰	۷۴	۱/۸۷	گویه شماره ۵: شناخت گیاهان دارویی آرامبخش را از پزشک طب سنتی کسب کردم.
کم‌اثر	-۰/۴۵	-۰/۹۴	-۰/۶۹۳	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۳۱	گویه شماره ۶: با اثرات درمانی و عوارض جانبی گیاهان دارویی کاهنده استرس آشنا هستم.
کم‌اثر	-۰/۳۳	-۰/۷۹	-۰/۵۶۰	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۴۴	گویه شماره ۷: برای کاهش استرس و حفظ آرامش در شرایط وجود ویروس کرونا از گیاهان دارویی استفاده می‌کنم.
کم‌اثر	-۰/۶۷	-۱/۱۴	-۰/۹۰۷	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۰۹	گویه شماره ۸: عمده‌تأ از گیاهانی که پزشکان طب قدیم ایران برای کاهش استرس در شرایط وجود ویروس کرونا توصیه نمودند، استفاده می‌کنم.
کم‌اثر	-۰/۹۹	-۱/۴۷	-۱/۲۲۷	۰/۰۰۰	۷۴	۱/۷۷	گویه شماره ۹: مقدار، میزان و نحوه مصرف من از گیاهان دارویی آرامبخش تحت نظر و یا توصیه پزشک طب قدیم ایران می‌باشد.
متوسط	-۰/۳۴	-۰/۱۸	-۰/۰۸۰	۰/۵۴۸	۷۴	۳/۰۸	گویه شماره ۱۰: گیاهان دارویی آرامبخش را در اشکال متفاوت مثل دم‌کرده، جوشانده، ادویه غذا، دمنوش، خام و... استفاده می‌کنم.
کم‌اثر	-۰/۳۶	-۰/۸۷	-۰/۶۱۳	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۳۹	گویه شماره ۱۱: مصرف من از گیاهان دارویی آرامبخش در شرایط حاضر بیشتر از قبل شده است.
مؤثر	۰/۷۲	۰/۱۹	۰/۴۵۳	۰/۰۰۱	۷۴	۳/۴۵	گویه شماره ۱۲: در شرایط وجود ویروس کرونا، مصرف گیاهان دارویی آرامبخش را به مصرف داروهای شیمیایی ترجیح می‌دهم.
کم‌اثر	-۰/۳۸	-۰/۹۰	-۰/۶۴۰	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۳۶	گویه شماره ۱۳: گیاهان دارویی کاهنده استرس ناشی از ابتلا به بیماری کرونا را از عرصه طبیعی برداشت می‌کنم.
کم‌اثر	-۰/۲۹	-۰/۷۸	-۰/۵۳۳	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۴۷	گویه شماره ۱۴: برای استفاده از گیاهان دارویی جهت کاهش استرس ابتلا به بیماری کرونا هزینه می‌کنم.
متوسط	۰/۲۰	-۰/۴۱	-۰/۱۰۷	۰/۴۹۰	۷۴	۲/۸۹	گویه شماره ۱۵: گیاهان لازم جهت کاهش استرس از ابتلا به ویروس کرونا را از عطاری‌ها تهیه می‌کنم.

وضعیت اثرگذاری	میانگین آزمون=۳						گویه
	سطح اطمینان ۹۵ درصد حد پایین	سطح اطمینان ۹۵ درصد حد بالا	میانگین تفاوت	درجه آزادی	سطح معناداری	آماره تی میانگین	
متوسط	-۰/۲۹	-۰/۲۹	۰/۰۰۰	۱	۷۴	۳/۰۰	گویه شماره ۱۶: گیاهان دارویی کاهنده استرس در محل زندگی من وجود دارند و به آن‌ها دسترسی دارم.
کم‌اثر	-۱/۵۱	-۱/۸۵	-۱/۶۸۰	۰/۰۰۰	۷۴	۱/۳۲	گویه شماره ۱۷: برای کاهش استرس خود از ابتلا به بیماری کرونا گیاهان دارویی کاهنده استرس را در منزل کشت کرده‌ام.
کم‌اثر	-۰/۳۵	-۰/۸۸	-۰/۶۱۳	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۳۹	گویه شماره ۱۸: گیاهان دارویی آرامبخش در کاهش استرس بحران کرونا در من اثر قابل توجهی داشتند.
متوسط	۰/۳۱	-۰/۲۰	۰/۰۵۴	۰/۶۳۷	۷۴	۳/۰۵	گویه شماره ۱۹: به نظر من گیاهان دارویی کاهنده استرس دارای اثرات خاصی هستند که باعث افزایش ایمنی بدن در برابر ویروس کرونا می‌شوند.
کم‌اثر	-۰/۲۲	-۰/۷۱	-۰/۴۶۷	۰/۰۰۰	۷۴	۲/۵۳	گویه شماره ۲۰: به نظر من اثر درمانی گیاهان دارویی کاهنده استرس و فرآورده‌های آن‌ها (داروهای ساخته شده از آن‌ها) با هم فرقی ندارد.
مؤثر	۰/۶۱	-۰/۱۱	۰/۳۶۰	۰/۰۰۶	۷۴	۳/۳۶	گویه شماره ۲۱: به نظر من گیاهان دارویی کاهنده استرس دارای اثر بخشی زیادتری نسبت به داروهای شیمیایی هستند.
متوسط	۰/۵۰	-۰/۰۴	۰/۲۲۷	۰/۰۹۷	۷۴	۳/۲۳	گویه شماره ۲۲: مصرف گیاهان دارویی ضمن کاهش استرس از بیماری کرونا، خواص درمانی دیگر نیز برای من داشتند.

بیماری کرونا نشان داد فقط آویشن و زنجبیل از دیدگاه مردم مصاحبه‌شونده اثرگذار بود (جدول ۳).

۳. انواع گیاهان دارویی مورد استفاده: نتایج کاربرد گیاهان دارویی پراهمیت در کاهش استرس ناشی از شیوع

جدول ۳: گیاهان دارویی آرامبخش از دیدگاه مردم چهار استان

گیاه مورد مطالعه	میانگین آزمون=۳						وضعیت اثرگذاری
	آماره تی میانگین	درجه آزادی	سطح معناداری	میانگین تفاوت	سطح اطمینان ۹۵ درصد حد پایین	سطح اطمینان ۹۵ درصد حد بالا	
کاسنی	۱/۷۵	۷۴	۰/۰۰۰	-۱/۲۵۳	-۱/۵۱	-۱/۰	کم‌اثر
تخم گشنیز	۱۳/۲۵۳	۷۴	۰/۰۰۰	-۱/۳۰۷	-۱/۵۰	-۱/۱۱	کم‌اثر
بهار نارنج	۶/۱۹۷	۷۴	۰/۰۰۰	-۰/۸۲۷	-۱/۰۹	-۰/۵۶	کم‌اثر
گل گاوزبان	۰/۵۵۰	۷۴	۰/۵۸۴	-۰/۰۸۰	-۰/۳۷	۰/۲۱	متوسط
اسطوخودوس	۵/۵۱۵	۷۴	۰/۰۰۰	-۰/۷۷۳	-۱/۰۵	-۰/۴۹	کم‌اثر
بادرنجبویه	۹/۶۹۰	۷۳	۰/۰۰۰	-۱/۱۸۹	-۱/۴۳	-۰/۹۴	کم‌اثر
سنبل‌الطیب	۷/۵۷۵	۷۴	۰/۰۰۰	-۱/۰۲۷	-۱/۳۰	-۰/۷۶	کم‌اثر

میانگین آزمون=۳

گیاه مورد مطالعه	آماره تی	میانگین	درجه آزادی	سطح معناداری	میانگین تفاوت	سطح اطمینان ۹۵ درصد	وضعیت اثرگذاری
						حد پایین	حد بالا
مریم گلی	۹/۱۷۶	۱/۸۷	۷۴	۰/۰۰۰	۱/۱۳۳	۱/۳۸	۰/۸۹
بنفشه	۸/۶۳۶	۱/۸۹	۷۴	۰/۰۰۰	۱/۱۰۷	۱/۳۶	۰/۵۸
آویشن	۲/۵۰۹	۳/۴۲	۵۶	۰/۰۱۵	۰/۴۲۱	۰/۰۸	۰/۷۶
زنجبیل	۲/۵۲۹	۳/۴۳	۵۳	۰/۰۱۴	۰/۴۲۶	۰/۰۹	۰/۷۶
دارچین	۴/۰۲۵	۳/۶۱	۵۰	۰/۰۰۰	۰/۶۰۸	۰/۳۰	۰/۹۱

۴. تأثیر محل سکونت بر شاخص‌های مؤثر بر مصرف

گیاهان دارویی: با توجه به فرضیه تحقیق مبنی بر اینکه محل سکونت افراد در شناخت، میزان مصرف، منبع تهیه و اثربخشی گیاهان دارویی آرامبخش تأثیر دارد، نتایج حاصل از آزمون F نشان داد که گویه شماره ۱۸ با اطمینان ۹۹ درصد تأثیر معنی‌داری داشت که مردم استان مرکزی بیشترین

میانگین را به خود اختصاص دادند. همچنین محل سکونت بر گویه‌های ۱۳، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ با اطمینان ۹۵ درصد تأثیر معنی‌داری داشت که برای گویه‌های مختلف به ترتیب استان‌های خوزستان، اصفهان، چهار محال و بختیاری و مرکزی بیشترین میانگین را دارا بودند (جدول ۴).

جدول ۴: نتایج حاصل از بررسی معناداری رابطه استان محل سکونت افراد با شاخص‌های مختلف مورد مطالعه

متغیر	سطح	گویه ۱	گویه ۲	گویه ۳	گویه ۴	گویه ۵	گویه ۶	گویه ۷	گویه ۸	گویه ۹	گویه ۱۰	گویه ۱۱	گویه ۱۲	گویه ۱۳	گویه ۱۴	گویه ۱۵	گویه ۱۶	گویه ۱۷	گویه ۱۸	گویه ۱۹	گویه ۲۰	گویه ۲۱	گویه ۲۲
خوزستان	۲/۶۰	۲/۶۰	۳/۰۰	۲/۷۵	۱/۸۵	۱/۹۵	۲/۳۵	۲/۱۵	۲/۰۰	۲/۶۰	۲/۳۵	۲/۵۰	۲/۴۰	۲/۸۵	۲/۵۰	۱/۴۵	۲/۵۰	۲/۶۵	۲/۹۰	۳/۱۵	۳/۲۵	۳/۱۵	۳/۲۵
اصفهان	۲/۷۴	۲/۵۷	۲/۹۱	۲/۳۹	۱/۷۸	۱/۹۶	۲/۴۳	۲/۱۳	۱/۵۷	۲/۹۱	۳/۴۸	۲/۰۹	۲/۳۹	۲/۴۳	۲/۴۳	۲/۹۶	۱/۳۹	۲/۱۳	۲/۲۲	۲/۲۶	۳/۳۵	۳/۲۶	۳/۲۶
محل شهرکرد	۲/۷۵	۲/۳۹	۳/۲۱	۲/۵۷	۱/۸۹	۲/۷۱	۲/۵۰	۲/۰	۱/۸۲	۳/۵۰	۳/۵۴	۲/۶۱	۲/۲۵	۲/۶۴	۳/۴۶	۳/۴۶	۱/۲۱	۲/۴۳	۳/۲۶	۲/۶۱	۳/۱۸	۳/۱۸	۳/۱۸
سکونت مرکزی	۳/۲۵	۳/۰۰	۳/۵۰	۱/۷۵	۲/۲۵	۳/۲۵	۲/۵۰	۲/۲۵	۱/۵۰	۳/۵۰	۳/۲۵	۲/۷۵	۲/۲۵	۱/۷۵	۲/۵۰	۱/۰۰	۳/۰۰	۲/۷۵	۱/۷۵	۳/۰۰	۳/۲۵	۳/۲۵	۳/۲۵
P-value	۰/۵۶۶	۰/۱۲	۰/۶۳۴	۰/۴۹۳	۰/۳۴۹	۰/۱۱۱	۰/۷۲۳	۰/۶۷۶	۰/۱۸۱	۰/۱۲۹	۰/۱۶۵	۰/۳۰۱	۰/۲۵۹	۰/۰۵۵	۰/۳۰۷	۰/۰۲۱	۰/۰۰۹	۰/۰۳۷	۰/۴۰۷	۰/۱۲۱	۰/۳۱۲	۰/۳۱۲	۰/۳۱۲

گویه‌های مورد مطالعه منطبق با جدول ۱ هستند.

بحث

استرس مجموعه واکنش‌هایی است در پاسخ به محرک‌های فیزیکی و روانی و یا هر عامل دیگری که باعث برهم خوردن تعادل درونی بدن (هومئوستاز) می‌شود (۱۸). مطالعه حاضر نشان داد استرس کرونا بر مردم مورد مطالعه اثرگذار نبوده است. از آنجا که عمده پاسخگویان و خانواده آن‌ها مبتلا به این ویروس نبودند و با توجه به ناشناخته‌بودن رفتار این ویروس، عدم استرس قابل توجیه است. از طرفی با توجه به آمار

بهبودیافتگان در خرداد ماه (زمان پاسخگویی به پرسشنامه) که بیش از ۱۴۴ هزار بوده است، این امر می‌تواند یکی دیگر از عوامل کاهش استرس در بین مردم بوده باشد. مردم از نظر شاخص شناخت اذعان داشتند که از طریق اطلاعات قومی و تجربه دیگران با گیاهان آرامبخش آشنا شده‌اند که با نتایج دبیری فرد و همکاران (۲۰۱۸ م)، قوام و کیانی (۲۰۱۸ م)، قوام و زرگوش (۲۰۱۸ م)، عامری و همکاران (۲۰۱۳ م)، قوام و کیانی (۲۰۱۹ م)، سوزولین و

همکاران (۲۰۱۰ م.) و اسیمو (Asiimwe) و همکاران (۲۰۱۴ م.) در زمینه شناخت خواص گیاهان دارویی همسو است (۲۵-۱۹). در زمان‌های گذشته در بین طبقه عامه به دلیل نبودن امکانات و دسترسی‌نداشتن به حکیم و پزشک، راه و روش‌های مختلفی برای مداوای بیماری‌ها به کار برده می‌شد. این روش‌ها بیشتر نتیجه تجربه گذشتگان بود که نسل به نسل تداوم پیدا کرده و به جای مانده است (۲۶). کسب آگاهی از تجربه دیگران با سن افراد پاسخ‌دهنده که عمدتاً زیر ۲۵ سال بودند، مطابقت دارد، زیرا عمدتاً افراد مسن به یک دانش قومی در زمینه مصرف گیاهان دارویی دست یافته و غالباً بر اساس تجربیات شخصی خویش با این گیاهان آشنا شده‌اند، اما جوانان تلاش می‌کنند که این تجربه و دانش را از افراد مطلع و خبره و عمدتاً مسن کسب کنند. مردم در سال‌های قبل برای درمان بیماری و سرعت‌بخشیدن به آن از داروهای شیمیایی استفاده می‌کردند، لیکن پیشرفت‌های حاصل‌شده در علوم پزشکی و مشخص‌شدن این مطلب که در عصر حاضر روز به روز با انواع مختلف بیماری‌ها و افزایش آن‌ها مواجه هستیم و مصرف داروهای شیمیایی جهت درمان ممکن است دارای عوارضی باشد، باعث شد مردم ترجیح دهند از داروهای گیاهی که دارای عوارض کمتری هستند، استفاده نمایند. بنابراین در دهه‌های اخیر مردم با فرهنگ‌های مختلف، به شناخت و استفاده گسترده‌تر از گیاهان دارویی و داروهای گیاهی که عوارض کمتری دارند، روی آوردند (۲۷).

دسترسی وسیع به گیاهان دارویی حتی به صورت مکمل‌های غذایی، درک بی‌ضرر بودن گیاهان دارویی، عوارض ناخواسته داروهای شیمیایی، رسانه‌های مورد قبول مردم، قیمت مناسب داروهای گیاهی در مقایسه با داروهای متداول و توانایی اکثر مردم برای تهیه آن‌ها از عوامل عمده گرایش به گیاهان دارویی است (۲۸-۲۹). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی نزدیک به ۵۰ درصد از مردم جهان به خدمات و امکانات مناسب بهداشتی دسترسی ندارند و یا در صورت دسترسی از نظر مالی توانایی کافی جهت استفاده از این خدمات را ندارند. ایجاد شرایط استفاده از گیاهان دارویی در پیشگیری و درمان

بیماری‌ها راه حلی است که می‌تواند باعث کاهش هزینه‌های دارو و درمان شده و کمک زیادی به تأمین سلامت این قشر از جامعه نماید (۳۰).

نتایج نشان داد مردم استفاده از گیاهان دارویی کاهنده استرس را با هدف افزایش ایمنی و خواص درمانی، اثربخش قلمداد نمودند که این امر ناشی از ارتباط ابتلا به بیماری کرونا با سیستم ایمنی بدن است و به نظر می‌رسد مردم بیشتر به دنبال افزایش قدرت ایمنی خود هستند تا با کاهش امکان ابتلا، به آرامش دست یابند. از سوی دیگر یافته‌ها حاکی از آن است که علت اصلی گرایش مردم به گیاهان دارویی اعتقاد به اثربخشی بیشتر آن‌ها در مقایسه با داروهای شیمیایی بوده است که با نتایج قوام و کیانی (۲۰۱۸ م.) مخالف (۲۰) و با نتایج عباسی قراچه نرلو و پهلوان شریف (۲۰۱۷ م.) (۳۱) و نورحسینی و همکاران (۲۰۱۷ م.) (۲۹) موافق است. علت این موضوع دسترسی بیشتر، ارزان‌تر بودن، عوارض کمتر و اثربخشی گیاهان دارویی است. یکی از مشکلات بزرگی که طب جدید با وجود امتیازهای ظاهری آن نسبت به طب قدیم ایران با خود به ارمغان آورده، مصرف روزافزون داروهای شیمیایی است که متأسفانه روز به روز شکل حادث‌تری به خود می‌گیرد، البته این نکته را نباید نادیده گرفت که داروهای شیمیایی عمدتاً از فرمول داروهای گیاهی، اما به صورت مصنوعی در آزمایشگاه‌های داروسازی تهیه می‌شوند. اخیراً مشخص شده است در صورتی که برخی از انواع ترکیبات موجود در گیاهان که در آزمایشگاه‌ها به صورت خالص تهیه می‌شوند، همراه با سایر ترکیبات موجود در گیاه به مصرف برسند، عوارض آن‌ها از بین می‌رود و تنها اثرات مفید آن در شخص آشکار می‌گردد. بنابراین در هیچ زمانی توجه به گیاهان دارویی و اثرات و طریقه استفاده از آن‌ها کاملاً از بین نرفته است. در حال حاضر نیز بیماران می‌کوشند به آگاهی‌های بیشتر از اثربخشی گیاهان دارویی و عوارض کمتر آن‌ها در درمان بیماری‌های مختلف دست یابند. در عین حال نباید این نکته را از نظر دور داشت که داروهای طبیعی

حاضر بیشتر با گویه استفاده از گیاهان دارویی کاهنده استرس با هدف افزایش ایمنی و نیز استفاده از سایر خواص درمانی دقیقاً منطبق است.

همچنین نتایج نشان داد محل سکونت بر کاهش استرس ناشی از بحران کرونا و نیز استفاده از گیاهان کاهنده اضطراب در شرایط فعلی تأثیر داشتند و استان مرکزی از این نظر در اولویت قرار داشت. بنابراین به نظر می‌رسد مردم استان مرکزی گرایش بیشتری برای شناخت گیاهان دارویی در دوره بحران داشته و حتی معتقد بوده‌اند که تحت تأثیر این گیاهان به آرامش دست یافته‌اند. مردم استان خوزستان نسبت به بقیه استان‌ها به جمع‌آوری شخصی گیاهان و حتی کشت آن‌ها در منزل روی آورده‌اند. بیشترین افرادی که استفاده از گیاهان آرام‌بخش را در جهت ارتقای سیستم ایمنی ذکر کرده‌اند، مردم استان چهارمحال و بختیاری بودند. این تفاوت‌ها در چهار استان ناشی از اطلاعات قومی و بومی متفاوت در بین مردم با آداب و سنن مختلف است که دقیقاً با معناداری گویه شناخت گیاهان از تجربیات دیگران منطبق است (۴۰).

نتیجه‌گیری

گیاهان دارویی از اهمیت و ارزش ویژه‌ای در تأمین بهداشت و سلامت جوامع بشری هم از جنبه درمان و هم پیشگیری از بیماری‌ها برخوردار بوده و می‌باشند. اهمیت مصرف گیاهان دارویی در عقیده و فرهنگ مردم و تمایل روزافزون جهانی به استفاده از ترکیب‌های طبیعی، از نقاط قوت و فرصت‌های پیش رو در زمینه گیاهان دارویی است. مطالعه حاضر نشان داد از نظر مردم گیاهان دارویی اثربخشی بیشتری نسبت به داروهای شیمیایی دارند و بر اساس اطلاعات قومی و قبیله‌ای خود و تجربیات افراد مطلع، برای حفظ آرامش و کاهش استرس ناشی از شرایط بحرانی به گیاهان دارویی مختلف گرایش یافته و تلاش بر غلبه بر بحران داشته‌اند. گیاهان دارویی شناخته‌شده نظیر آویشن، زنجبیل و دارچین موجود در عطاری‌ها در کاهش استرس نقش مهمی داشتند.

همیشه برای درمان مناسب نیستند و تنها پزشک می‌تواند نوع درمان و برنامه آن‌ها را تنظیم کند (۳۲).

نتایج این پژوهش نشان داد که آویشن، زنجبیل و دارچین اثرگذارترین گیاه برای کاهش استرس ناشی از بحران کرونا بودند و گل‌گاوزبان تأثیر متوسطی داشت. دبیری‌فرد و همکاران (۲۰۱۷ م.) در مطالعه خود در زمینه مصرف گیاهان دارویی در دوران بارداری دریافتند که بانوان از گل‌گاوزبان برای برطرف کردن استرس و اضطراب استفاده کردند (۱۹). قوام و سلیمانی‌نژاد (۲۰۱۷ م.) گل‌گاوزبان و زنجبیل و قوام و کیانی (۲۰۱۸ م.) زنجبیل و آویشن را پرمصرف‌ترین گیاهان توسط مردم در موارد مختلف ذکر کردند (۲۰، ۳۳). آویشن (به صورت تازه یا خشک) در طب قدیم ایران به عنوان آرامش‌بخش، محرک جنسی و خلط‌آور به شکل دم‌کرده و برای حل مشکلات رماتیسمی و پوستی در حمام استفاده می‌شود (۳۴). از دیدگاه طب قدیم ایران، زنجبیل به عنوان یک داروی گرم در درمان بسیاری از بیماری‌ها مانند فشار خون پایین، سنگ مثانه، کنترل درد و قاعدگی دردناک زنان مؤثر و نیز دارای اثرات ضد باکتری، ضد قارچ و ضد تهوع است. درمان آسم، آرتروز، رماتوئید، بیماری‌های عصبی، یبوست، دیابت، زکام، التهاب لثه و دندان درد از دیگر اثرات مفید منتسب به این گیاه در طب باستان است (۳۵). اثراتی مانند ضد نفخ، مدر، بادشکن، اشتهاآور، مقوی معده، ضد عفونی‌کننده، مسکن، ضد ورم، ضد سرفه، درمان کننده تب و لرز، رفع بوی بد دهان، کاهش‌دهنده دلهره و وسواس و اثرات ضد جنون برای دارچین گزارش شده است (۳۶). گل‌گاوزبان در دسته داروهای شادی‌بخش است که دلتنگی و غم را از بین می‌برد. این دارو مسهل خلط سودا و صفرا بوده و برای تمام بیماری‌های سوداوی مفید است. گل‌گاوزبان همچنین مقوی قلب، مغز و کبد است و باعث رفع خفقان، استرس و توهم می‌شود. بهبود خشکی سینه، رفع سرفه، درمان گلو درد و تنگی نفس نیز از اثرات دیگر این گیاه است (۳۷-۳۹). اگرچه آویشن، زنجبیل و دارچین تأثیر آرام‌بخشی دارند، اما به نظر می‌رسد اولویت گیاهان در نظر مردم مطالعه

مشارکت نویسندگان

منصوره قوام: طراح فرضیه‌ها و پژوهش و ناظر و راهنما، آنالیز و تحلیل آماری و نهایی کردن بحث، نگارش و تحلیل نهایی و اصلاح و ویرایش مقاله.

محمد سعدان: طراحی بخشی از سؤالات پرسشنامه، طراحی پرسشنامه آنلاین، جمع‌آوری داده‌ها و ورود آن‌ها به نرم‌افزار، نگارش بخش از مقاله.

فائزه نبی‌زاده سامانی: طراح اصلی سؤالات پرسشنامه، جمع‌آوری بخشی از داده‌ها و نگارش بخشی از مقاله.

سمیرا آصفیان: طراحی بخشی از سؤالات پرسشنامه، جمع‌آوری بخشی از داده‌ها و نگارش بخشی از مقاله.

حمزه مسعودی مرغملکی: طراحی بخشی از سؤالات پرسشنامه، جمع‌آوری بخشی از داده‌ها و نگارش بخشی از مقاله و ترسیم جداول و نمودارها.

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.

References

1. Connelly H. Anxiety Disorders (Education, Control and Treatment). Translated by Mobini S. Tehran: Growth; 2005. [Persian]
2. Sabouri Moghadam A. Stress, anxiety and ways to deal with it. Translated by Bakhshipour R. 1st ed. Mashhad: Astan Quds Publications; 1991. [Persian]
3. Boroumand Z. Organizational Behavior Management. Tehran: Payame Noor University Press; 2003. [Persian]
4. Griffin R, Morhad G. Organizational Behavior. Translated by Alvani SM, Gholamreza M. Tehran: Morvarid Publications; 2004. p.616. [Persian]
5. Ghaffarinejad A, Pooya F, Nemati A. Prevalence of Anxiety in Nurses Working in Hospitals Affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Medicine and Spiritual Cultivation*. 2001; 40: 20-24.
6. Cohen JI. Stress and mental health: a biobehavioral perspective. *Issues in mental health nursing*. 2000; 21(2): 185-202.
7. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020; 323(13): 1239-1242.
8. Tong ZD, Tang A, Li KF, Li P, Wang HL, Yi JP, et al. Potential Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China, 2020. *Emerg Infect Dis*. 2020; 26(5): 1052-1054.
9. Dong XY, Wang L, Tao YX, Suo XL, Li YC, Liu F, Zhao Y, Zhang Q. Psychometric properties of the Anxiety Inventory for Respiratory Disease in patients with COPD in China. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. 2016; 20: 49-58.
10. Willgoss TG, Goldbart J, Fatoye F, Yohannes AM. The development and validation of the anxiety inventory for respiratory disease. *Chest*. 2013; 144(5): 1587-1596.
11. Saki K, Bahmani M, Rafieian-Kopaei M. The effect of most important medicinal plants on two important psychiatric disorders (anxiety and depression): A Review. *Asian Pac J Trop Med*. 2014; 7(1): 34-42.
12. Shahinfar J, Zeraati H, Nasimi F, Shojaei S. Effect of Medicinal Plants on anxiety. *JITM*. 2017; 8(2): 209-222. [Persian]
13. Rabiei Z, Rabieie S, Lori Gueini Z. A Review on Antidepressant Effects Medicinal Plants with Emphasis on their Mechanisms of Action. *J Med Plants*. 2016; 15(60): 24-38. [Persian]
14. Chehri A, Asivand S. Principles of Questionnaire Design in Medical Sciences Studies. Tehran: Fekrat Publications; 2003. [Persian]
15. Drost EA. Validity and Reliability in Social Science Research. *Education Research & Perspectives*. 2011; 38(1): 105-123.
16. Polit DF, Beck CT. The content validity index: Are you sure you know what's being reported Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*. 2006; 29(5): 489-497.
17. Pinsonneault A, Kraemer KL. Survey research methodology in management information systems: An assessment. *J Manag Info Sys*. 1993; 10(2): 75-105.
18. McEwen BS, Karatsoreos IN. What is stress?. Stress challenges and immunity in space: From mechanisms to monitoring and preventive strategies. No Place: Springer International Publishing; 2020. p.19-42.
19. Dabirifard M, Maghsoudi Z, Dabirifard S, Salmani N. Investigation of the amount, causes and method of consumption of medicinal plants during pregnancy. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2018; 20(4): 66-75. [Persian]
20. Ghavam M, Kiani S. Ethnobotanical Analysis of Medicinal Plants in Kashan. 2018; 9(2): 103-125. [Persian]
21. 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]
22. Ameri F, Wahhabi MR, Khatunabadi S, Andalibi L. The use of medicinal plants in Iran to study and analyze consumer statistics, consumption methods, sources of preparation and information. *Journal of Medicine and Cultivation*. 2013; 22(3): 37-42. [Persian]
23. Ghavam M, Kiani Salami S. Indicators affecting the tendency of women to use medicinal herbs (Case study: Employees of Kashan University). *Human & Environment*. 2019. In Press. [Persian]
24. Cuzzolin L, Francini-Pesenti F, Verlato G, Joppi M, Baldelli P, Benoni G. Use of herbal products among 392 Italian pregnant women: Focus on pregnancy

- outcome. *Pharmacoepidemiol Drug Safety*. 2010; 19(11): 1151-1158.
25. Asimwe S, Namutebi A, Borg-Karlson AK, Mugisha MK, Kakudidi EK, Hannington OO. Documentation and consensus of indigenous knowledge on medicinal plants used by the local communities of western Uganda. *Journal of Natural Product and Plant Resource*. 2014; 4(1): 34-42.
26. Jafar Beigi KH. Anthropology of the Kurdish people based on the Kalhor tribe. Kermanshah: Zaniar Publications; 2003. [Persian]
27. Hayat MQ, Khan MA, Ahmad M, Shaheen N, Yasmin G, Akhter S. Ethnotaxonomical approach in the identification of useful medicinal flora of tehsil Pindigheb (District Attock) Pakistan. *Ethnobot Res Applic*. 2008; 6: 035-062.
28. Rashidi SH, Faraji H, Jahanbin D, Mirfardi A. Assessing the level of knowledge and practice of the people of Yasuj about medicinal plants. *Journal of Medicinal Plants*. 2011; 11(8): 177-184. [Persian]
29. Noor Hosseini SA, Fallahi A, Samiuzadeh M, Beheshtipour N. Comparative advantage of the use of medicinal plants, herbal medicines and chemical drugs based on economic and therapeutic criteria Case study: Rasht. *Agricultural Economics Research*. 2017; 9(1): 71-92. [Persian]
30. Haidarzadeh Rizi S, Mohammadi H, Shahnoushi N, Karbasi A. Investigating the factors affecting the marketability of medicinal plants (case study of mint). *Agricultural Economics*. 2015; 9(3): 125-139. [Persian]
31. Abbasi Qaracheh Nerloo M, Pahlavan Sharif M. Anthropological study of the use of medicinal plants in traditional medicine Case study (Mahallat city). *Journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2017; 8(1): 283-296. [Persian]
32. Efthimiou P, Kukar M, Mackenzie CR. Complementary and alternative medicine in rheumatoid arthritis: No longer the last resort. *HSS J*. 2010; 6(1): 108-111.
33. Ghavam M, Soleimanejad Z. Study of the Consumption of Medicinal Plants of Rangeland Ecosystems and Determination of the Professional Characteristics of these Plants in Isfahan. *Human & Environment*. 2021; 19(1): 89-101. [Persian]
34. Manek NJ, Crowson CS, Ottenberg AL, Curlin FA, Kaptchuk TJ, Tilburt JC. What rheumatologists in the United States think of complementary and alternative medicine: results of a national survey? *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2010; 10: 1-8.
35. Ali BH, Blunden G, Tanira MO, Nemmar A. Some phytochemical, pharmacological and toxicological properties of ginger (*Zingiber officinale* Roscoe): A review of recent research. *Food and Chemical Toxicology*. 2008; 46(2): 409-420.
36. Shen Y, Fukushima M, Ito Y, Muraki E, Hosono T, Seki T, et al. Verification of the antidiabetic effects of cinnamon (*Cinnamomum zeylanicum*) using insulin-uncontrolled type 1 diabetic rats and cultured adipocytes. *Biosci Biotechnol Biochem*. 2010; 74(12): 2418-2425.
37. Batugal PA, Kanniah J, Lee SY, Oliver JT. Medicinal Plants Research in Asia, Volume 1: The Framework and Project Workplans. International Plant Genetic Resources Institute - Regional Office for Asia, the Pacific and Oceania (IPGRI-APO). No Place: No Name; 2004.
38. Volag J, Estodola J. Medicinal plants. 5th ed. Tehran: Phoenix Publications; 2003. p.367. [Persian]
38. Leug Albert Y. Encyclopedia of Common Natural Ingredients Used in Food Drugs and Cosmetic. No Place: Wiley-Interscience Publication, Johan Wiley & Sons Inc; 1980. p.409.
39. Ibn Sina H. Law in Medicine. Beirut: Scientific Institute for Press; 2005. [Persian]
40. Ankli A, Heinrich M, Bork P, Wolfram L, Bauerfeind P, Brun R, et al. Yucatec Mayan medicinal plants: Evaluation based on indigenous uses. *Journal of Ethnopharmacology*. 2002; 79(1): 43-52.