بررسی میدانی ویژگی‌های حرفه‌ای و سطح دانش عرضه‌کنندگان گیاهان دارویی کرمانشاه

زهرا رنجبر [الف]، نسرین افتخاری نسب [ب]*، مجید قربانی جاوید [ج]، معصومه خان احمدی [د]، امید جعفری [ه]

[الف] دانش آموخته کارشناسی ارشد ترویج و آموزش کشاورزی، دانشکده کشاورزی- دانشگاه شیراز

[ب] دانش آموخته کارشناسی ارشد زراعت، دانشکده کشاورزی- دانشگاه رازی کرمانشاه

[ج] استادیار گروه علوم زراعی و اصلاح نباتات، پردیس ابوریحان- دانشگاه تهران

[د] مربی پژوهشی، معاونت پژوهشی جهاد دانشگاهی کرمانشاه

[ه] دانشجوی کارشناسی گیاهان دارویی و معطر، موسسه آموزش عالی جهاد دانشگاهی کرمانشاه

چکیده

سابقه و هدف: طب سنتی از گذشته بخشی از فرهنگ و جزئی از سیستم بهداشتی مردم بوده است. در این میان، استان کرمانشاه از لحاظ غنا و تنوع گونه‌ای گیاهان دارویی در حد مطلوبی قرار داشته و وجود عطاری‌های متعدد و بازار سنتی که محل عرضه گیاهان دارویی و ادویه‌جات هستند حاکی از توجه و علاقه مردم این دیار به گیاهان دارویی است. لذا بمنظور تعیین عرضه گیاهان دارویی و خصوصیات عرضه کنندگان، این تحقیق در شهر کرمانشاه انجام گرفت.

روش‌ها: تحقیق حاضر با روش توصیفی انجام گرفت و ویژگی‌های حرفه‌ای واحدهای عرضه‌کننده گیاهان دارویی و میزان دانش عرضه‌کنندگان این گیاهان در سال ۹۰ بر روی عطاری‌های شهر کرمانشاه صورت گرفت. جامعه آماری این پژوهش را همه توزیع کنندگان گیاهان دارویی در سطح شهر کرمانشاه تشکیل داده‌اند که تعداد ۲٤ واحد توزیع کننده در این مطالعه شرکت داده شدند. بمنظور جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از روش‌های اسنادی و میدانی نسبت به طراحی پرسشنامه اقدام شد. ابتدا روائی پرسشنامه، توسط کارشناسان مربوطه مورد تأیید قرار گرفت و یک مطالعه راهنما با انتخاب ۱۰ نفر از عطاران، خارج از محدوده تحقیق، برای بررسی پایایی ابزار سنجش انجام شد. میزان آلفای کرونباخ پس از اعمال تغییرات لازم، (α =۰/۸۷) به دست آمد که حاکی از پایا بودن ابزار تحقیق است.

یافته‌ها: این تحقیق نشان دادکه۷۹/۲٪ از نمونه‌های مورد بررسی‌از سطح دانش متوسطی در زمینه گیاهان دارویی برخوردارند و ٤٥/۹٪ ازایشان نیز ازتحصیلات دانشگاهی برخوردارند. میزان شرکت اکثریت عرضه کنندگان گیاهان دارویی در دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی نیز در حد متوسط(۸۸٪) بوده است. پرفروش‌ترین گیاهان موجود در عطاری‌ها گل گاوزبان، دارچین، زردچوبه، زنجبیل، نعناع، کاسنی و بابونه بودند. بیشتر خریداران برای درمان بیماری‌های گوارشی، اعصاب و روان و سرماخوردگی به عطاری‌ها مراجعه می‌کنند.

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: به نظر می‌رسد که در شهرکرمانشاه، رشته تولید گیاهان دارویی و معطر در حد کارشناسی وجود داشته و جهاد دانشگاهی کرمانشاه نیز فعالیت‌هایی در خصوص گیاهان دارویی در حال اجرا دارد، پیشنهاد می‌شود تا مجوز عطاری‌ها و فروشگاه‌های عرضه گیاهان دارویی به متخصصان این رشته داده شود و توسط نهادهای ذیربط، دوره‌های آموزشی برای سایر عرضه کنندگان نیز برگزار شود. همچنین از طریق دانشگاه علوم پزشکی بر فعالیت عطاری‌ها نظارت و بازرسی صورت گیرد..

تاریخ دریافت: تیر ۹۲
تاریخ پذیرش: آذر ۹۲

کلید واژه‌ها: دانش عرضه کنندگان گیاهان دارویی، طب سنتی، کرمانشاه، گیاهان دارویی، ویژگی حرفه‌ای.

مقدمه: نقش گیاهان در تغذیه، پیشگیری و درمان بیماری‌های بشر در طول تاریخ بر کسی پوشیده نیست (۱). سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که ۸۰ درصد از مردم در سراسر دنیا به نحوی از طب گیاهی در سطح اولیه بهداشتی و

* فرد مسئول مکاتبات: eftekhari_n@yahoo.com

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

درمانی استفاده می‌کنند (۲)، به طوری که امروزه به علت توجه و علاقه مردم نسبت به گیاهان و مشتقات حاصل از آنها، تجارتی پر رونق از گیاهان دارویی ایجاد شده است (۳).

انسان‌های فقیر مخصوصاً در کشورهای جهان سوم، توان مالی لازم برای استفاده از علم نوین پزشکی را نداشته از این‌رو به طب سنتی و گیاه درمانی کاملاً وابسته هستند (٤). علاوه بر کشورهای جهان سوم در کشورهای غربی و به خصوص اروپا نیز گرایش و تقاضا برای طب سنتی با وجود در دسترس بودن علم پزشکی نوین، در حال افزایش است (۵). محققان حیطه پزشکی و اقتصاد پس از بررسی‌های بلند مدت دریافتند که علل حفظ سلامت با هزینه کم و ارزان تنها به ژنتیک، نژاد و فرهنگ محدود نمی‌شود بلکه روش‌هایی را نیز در بر می‌گیرد که مردم مشرق زمین از طبیان گذشته، فرا گرفته و ازآن به عنوان طب مکمل و یا جایگزین یاد می‌کنند. مطالعات در سطح جهان نشان می‌دهد علت اصلی اینکه مردم بدون توجه به توصیه‌های پزشکان امروزی و عدم تأیید رسمی آنها کماکان به دلیل اثر بخشی آن به طب مکمل روی می‌آورند (٦). دانش عمومی استفاده از گیاهان دارویی توسط انسان، طی هزاران سال قبل از راه تجربه و آزمون خطا به دست آمده است (۷). هر چند که دانش استفاده از گیاهان از خود گیاهان سریعتر از بین می‌رود (۸). اگرچه امروز اطلاعات علمی در رابطه با گیاهان دارویی در حال توسعه است؛ اما این اطلاعات درباره تعداد محدودی از گونه‌هاست، از اینرو حفاظت و گردآوری این اطلاعات با ارزش است (۹). بررسی‌های گیاه شناسی بومی، نقش بسیار مهمی را در مستند کردن روش‌ها و فنون طب سنتی هر کشور داشته که این مطالعات می‌تواند منجر به کشف داروهای جدید شود (۱۰).

در زمینه گیاهان دارویی ایرانیان باستان معتقدند که همه گیاهان برای تندرستی و درمان بیماری‌ها آفریده شده‌اند. از آنجا که ایران یکی از غنی‌ترین تاریخچه‌ها را در طب سنتی دارد (٦)، امروزه استفاده از گیاهان دارویی و داروهای گیاهی در ایران در میان پزشکان، موافقان و مخالفان زیادی دارد ولی از جنبه رسمی و دولتی ایران جزو کشورهایی است که استفاده از گیاهان دارویی را در درمان بیماری‌ها پذیرفته است به نحوی که داروهای گیاهی زیادی با مجوز وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی امروز تولید می‌شوند (۱۱). گزارشات نشان داده است در حال حاضر حتی ۱۲۵ قلم داروی گیاهی در کشور تحت پوشش بیمه‌ای قرار گرفته‌اند و ۱۸۷ شرکت خصوصی دانش بنیان در حوزه گیاهان دارویی و فرآورده‌های طبیعی آنها فعالیت دارند (۱۲). با این وجود در کشور ما، عطاران به عنوان یکی از گروه‌های اصلی ارائه کننده خدمات طب سنتی در بین مردم شناخته شده‌اند و به شکل رسمی رابطه خاصی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ندارند و تنها به عنوان یک گروه صنفی تحت نظارت وزارت بازرگانی هستند. در حال حاضر برای اشتغال به عطاری، داشتن شرایط خاصی به جز آنچه در تأسیس هر مغازه یا واحد تجاری دیگر مورد نیاز است، ضروری نیست (۱۳). البته اخیراً مصوب‌هایی تدوین شده که در آنها درخواست شده که طب سنتی از انحصار عطاری‌ها بیرون بیاید و متخصصان دانشگاهی نیز در این امر دخالت کنند. در همین راستا توسط متخصصان اولین داروخانه گیاهی رسمی در مرکز تحقیقات علوم گیاهی دانشگاه تهران مجوز تأسیس گرفته است (٦). اما همچنان به دلیل فعالیت وسیع عطاری‌ها در زمینه تجویز گیاهان دارویی و فروش ترکیبات دست ساز باوجود ممنوعیت قانونی آن و وجود تقاضا از سوی مردم چالشی جدی پیش روی سیاستگذاران این حیطه وجود دارد (١٤). در یک مطالعه بر روی میزان آگاهی و عملکرد مردم شهر یاسوج نسبت به گیاهان دارویی مشخص شد که افزایش سطح آگاهی مردم با خواص گیاهان دارویی، آموزش پزشکان در زمینه داروهای گیاهی، حمایت‌های بیمه‌ای از داروهای گیاهی و در نهایت دسترسی آسان داروهای گیاهی در مقایسه با داروهای شیمیایی باعث افزایش مصرف داروهای گیاهی می‌شود (۱۵). نتایج یک تحقیق بر روی عطاری‌های شهر تهران نشان داد که استفاده از گیاهان دارویی و داروهای گیاهی تابعی از الگوی عمومی بکارگیری مراقبت‌های سلامت در جمعیت است و در شرایط فعلی تابع قرار داشتن تحت پوشش بیمه‌ها، وضعیت تحصیلی مراجعان به عطاری‌ها و شرایط اقتصادی آنها نیست؛ بلکه طیف وسیعی از مردم این مواد طبیعی را تهیه و از آنها استفاده می-

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

کنند (۱۱)، مطالعه باقری و همکاران (۱۳) در شهر اصفهان نشان داد، باوجود علاقمندی افراد از هر طبقه اجتماعی (غنی، متوسط و ضعیف) مسائلی چون گرانی، غیر بهداشتی بودن محصولات عرضه شده در عطاری‌ها افراد را با محدودیت مصرف مواجه ساخته است. در مطالعه‌ای توسط کوچکی و همکاران (١٦)، نشان داده شد که استان کرمانشاه از لحاظ غنای گونه‌ای گیاهان دارویی در وضع مطلوبی است و بعد از استان خراسان در کشور، بیشترین تنوع زیستی را دارد. همچنین سطح زیرکشت گیاهان دارویی استان کرمانشاه حدود ۱۸۳٦ هکتار و با تولیدی برابر ۵۷۸۱ تن در هکتار جزئ استان‌های پیشرو در عرصه تولید گیاهان دارویی است. از طرفی مردم این استان به‌خصوص افراد بومی و محلی از دیر باز بدلیل وجود مراتع و دشت‌های وسیع، گیاهان دارویی را می‌شناسند و در سطح استان و شهر، عطاری‌های فراوانی وجود دارد (۱۷). لذا این پژوهش با هدف تعیین ویژگی‌های حرفه‌ای واحدهای عرضه کننده گیاهان دارویی در سطح شهر کرمانشاه انجام شده است تا با آگاهی از ویژگی و کارکرد این واحدها نسبت به برنامه‌ریزی‌های صحیح در این زمینه اقدام شود.

مواد و روش‌ها:

جامعه آماری در این تحقیق را همه توزیع کنندگان گیاهان دارویی در سطح شهر کرمانشاه تشکیل داده‌اند که تعداد ٢٤ واحد توزیع کننده در این مطالعه شرکت داده شده‌اند. این تحقیق در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت و با توجه به اهمیت و هدف، در حیطه تحقیقات کاربردی و از نظر رویکرد کلی، در زمره تحقیقات توصیفی است. ابزار تحقیق پرسشنامه‌هایی محقق ساخت بود که به منظور جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از روش‌های اسنادی و میدانی نسبت به طراحی پرسشنامه اقدام شد. ابتدا روائی پرسشنامه، توسط کارشناسان مربوطه مورد تأیید قرار گرفت و یک مطالعه راهنما با انتخاب ۱۰ نفر از عطاران، خارج از محدوده تحقیق، برای بررسی پایایی ابزار سنجش انجام شد. میزان آلفای کرونباخ پس از اعمال تغییرات لازم، (α =۰/۸۷) به دست آمد که حاکی از پایا بودن ابزار تحقیق است. در نهایت ۲۵ پرسشنامه، در بین نمونه‌های مورد مطالعه توزیع و تکمیل شد، داده‌های حاصل توسط نرم‌افزار آماری SPSS(ver. 15) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جداول یا نمودارها توسط نرم افزار EXCELL طراحی شدند.

یافته‌ها:

تحقیق روی تعداد ٢٤ نفر واجد شرایط انجام گرفت که سن آنها ۱۰/۱ ± ۳۷/۷ سال بود. درصد فراوانی سن ٢٤ تا ۵۰ سال ۷۹/۱ درصد و سن کمتر از ۲۳ سال ۱۲/۵ درصد بود و ۸/٤ درصد از افراد بالاتر از ۵۰ سال سن داشتند. سابقه کار نمونه‌ها ۱۰/۵ ± ۱۲/۸ سال بود که در این میان کمترین یک سال و بیشترین سابقه کار ۳۵ سال بود.

توزیع فراوانی افراد مورد بررسی بر حسب تحصیلات در جدول شماره ۱ ارائه شده است که نشان می‌دهد که بیش از نیمی از نمونه مورد مطالعه تا حد دیپلم متوسطه و یا پایین‌تر از آن تحصیلات دارند (٥٤/٢٪). البته این در حالی است که ٤٥/٩٪ از ایشان نیز از تحصیلات دانشگاهی برخوردارند. بنابراین در شهر کرمانشاه درصد عطاران با تحصیلات دانشگاهی از سایر گروه‌ها بالاتر بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه بر اساس سطح تحصیلات

سطح تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
ابتدایی	۱	٤/۲	٤/۲
متوسطه و دیپلم	۱۲	۵۰	٥٤/۲
کاردانی	٤	۱٦/۷	۷۰/۹
کارشناسی و بالاتر	۷	۲۹/۱	۱۰۰
جمع	٢٤	۱۰۰	

از نظر میزان مطالعه در زمینه‌ی عطاری و گیاهان دارویی نیز نتایج در جدول شماره ۲ آورده شده است که حاکی از آن است که میزان مطالعه تقریباً نیمی از پاسخگویان متوسط و کمتر از آن است.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

جدول ۲- توزیع آزمودنی‌ها بر میزان مطالعه گیاهان دارویی

میزان مطالعه کاری	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
هیچ	۱	٤	٤
کم	۳	۱۲	۱٦
متوسط	۷	۲۸	٤٤
زیاد	۹	٤۰	۸٤
خیلی زیاد	٤	۱٦	۱۰۰
مجموع	۲٤	۱۰۰	

توزیع افراد مورد بررسی بر حسب شرکت در دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی در جدول شماره ۳ ارائه شده است که نشان می‌دهد ۲۵ درصد هیچ دوره آموزشی را ندیده‌اند و ٥٤/۲ درصد دوره آموزشی خیلی کمی را طی کرده‌اند.

جدول ۳- توزیع آزمودنی‌ها بر اساس شرکت در کلاس‌های آموزشی

شرکت در کلاسهای آموزشی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
هیچ	٦	۲٥	۲٥
کم	۷	۲۹/۲	٤/۲
متوسط	۷	۲۹/۲	۳/٤
زیاد	۲	۸/۳	۹۱/۷
خیلی زیاد	۲	۸/۳	۱۰۰
مجموع	۲٤	۱۰۰	

بر اساس میزان دانش در زمینه گیاهان دارویی، متوسط دانش افراد ٤/۳ ± ۱٥/۳۳ بود. سپس در طبقات جداگانه ۱۰≤ (سطح دانش پایین)، بین ۱۱ تا ۲۰ (سطح داش متوسط) و ۲۱≤ (سطح دانش بالا) تفکیک شدند، که نتایج آن نشان می‌دهد اکثر افراد با فراوانی ۱۹ (۷۹/۲٪) از سطح دانش متوسطی در زمینه گیاهان دارویی برخوردارند که جای تأمل دارد.

همچنین نتایج بررسی همبستگی ویژگی‌های فردی با میزان دانش عرضه کنندگان گیاهان دارویی بیانگر رابطه بین ویژگی‌های فردی از جمله سن، سابقه کار و میزان تحصیلات با میزان دانش عرضه کنندگان گیاهان دارویی است. مشاهده شد که ضریب همبستگی برای این متغیرها به ترتیب برابر۰/۳۱٤، ۰/۳۹٥، r= -۰/۱۳٥ است و با توجه به سطح معنی داری ۰/۱٤، ۰/۰٥، P=۰/۰٤ می‌توان گفت بین برخی ویژگی‌های فردی با میزان دانش عرضه کنندگان گیاهان دارویی رابطه وجود دارد.

بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، اکثر عرضه کنندگان گیاهان دارویی، این شغل را به عنوان شغل اصلی خود انتخاب کرده (۸۸٪) و تنها تعداد کمی از آنها (۱۲٪) این زمینه را به عنوان شغل دوم اختیار کرده‌اند. همچنین اکثریت آنها (٦۸٪) اظهار داشته‌اند که از هیچ نوع وامی در راه‌اندازی کسب و کار خود بهره نگرفته و تنها ۳۲٪ از ایشان از تسهیلات بانکی استفاده کرده‌اند. مطابق یافته‌ها همچنین ٦۱٪ از ایشان نیز مکانی را که در آن به عرضه گیاهان دارویی می‌پردازند به صورت اجاره‌ای اداره می‌کنند.

در نهایت تحلیل سوالات باز پرسشنامه نیز حاکی از این بود که طبق نتایج عرضه کنندگان گیاهان دارویی در سطح شهر کرمانشاه بیشتر گیاهان دارویی موجود در مغازه خود را از کرمانشاه با ۲۳/۷٪ (فراوانی۹) و تهران با ۱۷/۸٪ (فراوانی۷) تهیه می‌کنند.

در پاسخ به این سوال که پرفروش‌ترین گیاه یا ماده مؤثره موجود در عطاری کدام است؟ پاسخ توزیع کنندگان گیاهان دارویی به شرح جدول شماره ٤ ارائه شد که نشان می‌دهد، گل گاو زبان با فراوانی ۱۷ (۲۳/٦ ٪) به عنوان پرفروش‌ترین گیاه موجود در عطاری گزارش شده است و پس از آن به ترتیب دارچین با فراوانی ۷ (۹/۷٪)، ادویه‌جات شامل زردچوبه با فراوانی ٦ (۸/۳٪)، زنجبیل با فراوانی ٤ (٥/٥ ٪)، نعناع، کاسنی، بابونه، چهارتخمه، سنبل الطیب و چای سبز هر یک با فراوانی ۳ (٤/۱٪) در مجموع ۲٤/٦ ٪ وآویشن، بهار نارنج، شوید، رازیانه و اسطوخودوس هر یک با فراوانی ۲ (۲/۷٪) و در مجموع ۱۳/٥ درصد و سایر گیاهان از جمله پنیرک، گل بنفشه، زیره، زعفران، شاه تره، اسفند و گل محمدی هر یک با فراوانی

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

یک (۱/۳٪) و در مجموع ۹/۱ ٪ عناوین بعدی را به عنوان پرفروش‌ترین گیاهان به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ٤- فراوانی پرفروش‌ترین گیاهان دارویی در شهر کرمانشاه

گیاه دارویی	رتبه	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
گل گاوزبان	۱	۱۷	۲۳/٦	۲٤/٦
دارچین	۲	۷	۹/۷	۳٤/۷
زردچوبه	۳	٦	۸/۳	٤۳/٤
زنجبیل	٤	٤	۵/۵	٤۹/۲
(نعناع، کاسنی، بابونه، چهارتخمه، سنبل الطیب و چای سبز) (آویشن، بهار نارنج، شوید، رازیانه و اسطوخودوس)	۵	۱۸	۲٤/٦	۷۵/۳
سایر گیاهان	۷	۷	۹/۱	۱۰۰
مجموع		٦۹	۱۰۰	

همچنین نتایج نشان داد که مردم کرمانشاه بیشتر برای درمان بیماری‌های گوارشی، اعصاب و سرماخوردگی با بیشترین فراوانی به ترتیب به عطاری‌ها مراجعه می‌کنند. طبق اظهارات عطارهای شهر کرمانشاه در این تحقیق مشکلات گوارشی مردم شامل نفخ، ترشح اسید معده، زخم معده و نارحتی‌های روده است. دسته دیگر مراجعان برای فشار خون، قندخون و چربی خون به عطاری‌ها مراجعه می‌کنند.

طبق یافته‌های این پژوهش بیشترین مراجعان افراد مسن از قشر ضعیف تا متوسط جامعه را تشکیل می‌دهند. همچنین نتایج به دست آمده نشان داد که اکثر عطاری‌های شهر کرمانشاه بیشتر از ۱۵۰ نوع گیاه دارویی در مغازه خود بفروش می‌رسانند. در پاسخ به این سوال که چند درصد گیاهان موجود در عطاری تولیدی خود استان هستند ۲۰ نفر از پاسخگویان یعنی ۸۳/۳ ٪ آنها اظهار داشتند که کمتر از ۵۰٪ این گیاهان در استان تولید می‌شوند و حدود ۱٦/۷ ٪ ایشان نیز اظهار کرده‌اند که بیش از ۵۰٪ گیاهان و مواد مؤثره موجود در عطاری تولیدی خود استان است. همچنین بیشتر گیاهان وارداتی به استان شامل آویشن، بابونه شیرازی، شلتوک از شمال کشور، چلغوز و زعفران از مشهد، گل گاو زبان از تهران و بالاویزان از ایلام را مطرح کرده‌اند. در این میان ۵۲٪ از پاسخگویان گیاهان موجود در عطاری را خاص نواحی کوهستانی، ٤۰٪ مختص نواحی مرکزی ایران و ۸٪ نیز تولیدی مرتع عنوان کرده‌اند.

۵۲/۱ درصد از توزیع کنندگان گیاهان دارویی در سطح شهر در پاسخ به این سوال که آیا با خواص گیاهان موجود در عطاری خود آشنایی دارند جواب مثبت داده‌اند و ٤۷/۸٪ از ایشان اظهار داشته‌اند که تا حدودی با خواص گیاهان آشنایی دارند. همچنین ٦۲/۵٪ پاسخگویان، فروش گیاه اصلی را نسبت به فرآورده‌های آن بیشتر ارزیابی کرده‌اند. نتایج بررسی‌ها نشان داد که در حدود ۸٦/۳٪ از پاسخگویان برای کسب اطلاعات لازم در زمینه کار گیاهان دارویی از تجربیات گذشتگان (سینه به سینه) و مطالعه کتب مرتبط استفاده می‌کردند و ۱۳/٦٪ هم از اینترنت و دنیای مجازی برای کسب اطلاعات خود استفاده می‌کنند.

بیشتر عطاری‌های سطح شهر کرمانشاه دارای مجوز اتحادیه صنف عطاری از وزارت بازرگانی هستند. نکته قابل توجه اینکه حدود ۱۵/۷ ٪ (فراوانی۳) از آنها نیز بدون مجوز فعالیت می‌کنند. مواردی نیز اظهار داشتند که مجوز بهداشت دارند که این پاسخ از سوی آنها نادرست به نظر می‌رسید، زیرا در حال حاضر وزارت بهداشت و درمان مجوز خاصی به عطاری‌ها نمی‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری:

بطور کلی نتایج حاکی از آن بود که اکثر عرضه کنندگان گیاهان دارویی در سطح نمونه مورد مطالعه در شهر کرمانشاه از دانش متوسط در خصوص گیاهان دارویی برخوردارند و دوره‌های آموزشی تخصصی خاصی را طی نکرده‌اند. در یک مطالعه که بر روی آگاهی عطاران شهر تهران از ویژگی‌های گیاهان دارویی انجام شد، نشان داد که افرادی که دارای پایه تحصیلات بالاتری بودند به نحو معنی‌داری از سایر گروه‌ها آگاهی بیشتری

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

نسبت به گیاهان دارویی داشتند (۱۸)، همچنین در یک بررسی مشخص شده است که بین سابقه کاری عطاران با نمره آگاهی آنان از خصوصیات گیاهان دارویی رابطه همبستگی مثبت نسبتًا ضعیفی وجود داشت. در حال حاضر که از نظر رسمی هیچگونه آموزش کلاسیکی به عنوان پیش شرط اشتغال به عطاری یا تداوم آن ضرورت ندارد، قابل انتظار است که مواجهه مکرر و تجربه شرایط مختلف، یکی از معدود روش-های افزایش آگاهی در این زمینه باشد (۱۸). همچنین در پژوهش صورت گرفته در عطاری‌های شهر تهران مشخص شد، عطارانی که در دوره‌های آموزشی تخصصی گیاهان دارویی شرکت کردند درمقایسه با افرادی که تخصص خود را به طور تجربی از پدر به فرزند فرا گرفته بودند، نمره آگاهی بالاتری را کسب کردند (۱۸). سازمان بهداشت جهانی نیز به منظور استفاده صحیح از طب سنتی، افزایش ظرفیت علمی کارکنان در این زمینه را برای استفاده مناسب از محصولات و روش‌های درمانی این طب را پیشنهاد کرده است (۱۹). برخی نتایج صورت گرفته نیز ناکافی بودن آگاهی برخی از عطاران شهر تهران در زمینه گیاهان دارویی را نشان دادند و توصیه کردند که با برنامه آموزشی و نظارت بر فعالیت عطاری‌ها از سوی سازمان متولی سلامت جامعه باعث ارتقای کیفیت خدمات عطاران شوند (۱۸). بنابراین نتایج سایر تحقیقات بیان شده با دستاوردهای این پژوهش مطابقت دارند. بر اساس نتایج تحقیق حاضر، گیاهان گل گاوزبان، دارچین، زردچوبه، زنجبیل و نعناع به ترتیب جزئ پرفروش‌ترین گیاهان دارویی عطاری-های کرمانشاه بودند؛ در حالیکه بر طبق بررسی‌های صورت گرفته در عطاری‌های شهر شهرکرد بیشترین گیاهان دارویی مورد استفاده به ترتیب آویشن، گل گاو زبان، خاکشیر، گل برنجاسب و شیرین بیان بود (۲۰). بیشترین گیاهان ارایه شده در سال ۷۹-۸۰ در تمام عطاری‌های مراکز شهرستان‌های استان سمنان عمدتاً عناب، خارشتر، پودر گنه گنه در روغن کرچک، عرق (و تخم) شنبلیله، زیره سبز، عرق و تخم شوید بودند (۲۱). نتایج این تحقیق حاکی از این بود که افراد مسن با سطح ضعیف تا متوسط بیشترین مصرف گیاهان دارویی را داشته‌اند که با نتایج سایر محققان مطابقت دارد. در یک مطالعه نیز بیشترین میزان مصرف گیاهان دارویی در طبقه متوسط جامعه بود (۱۳). در تحقیقی ۷۴٪ از نمونه‌های مورد بررسی (۴۰۰ نفر سالمند ۶۰ سال به بالا) از گیاهان دارویی استفاده می‌کردند (۱۳). در این پژوهش بیماری‌های گوارشی، اعصاب و سرماخوردگی و سپس فشار خون و قند خون عامل مراجعه مردم به عطاری‌های کرمانشاه برای تهیه گیاهان دارویی گزارش شد در حالیکه نتایج سایر تحقیقات حاکی از این بوده است که بیشترین علل مصرف گیاهان دارویی به ترتیب فراوانی سرما-خوردگی، دردهای معده، سر درد، پا درد و فشار خون بوده است (۲۰). مطالعه سرشتی (۲۲)، نیز حاکی از این بوده است که بیشترین مورد استفاده از گیاهان دارویی در هنگام بارداری به منظور درمان سرماخوردگی بود. خوانساری و همکاران (۲۳) نیز در بررسی مروری خود به این نکته اشاره دارند که شایع ترین مورد استفاده از گیاهان دارویی در مطالعات مختلف، بیماری های عصبی، روانی، ایمنی- التهابی، گوارشی، قلبی- عروقی و سرطان هستند. بعلاوه بیشترین علل مراجعه به عطاری‌های استان سمنان در طول سال ۸۰-۱۳۷۹ سرماخوردگی، ناراحتی کلیه، آرتروز، بالا بودن قندخون، ناراحتی معده و بالا بودن چربی خون بوده است (۲۱) که در چند مورد با نتایج تحقیق حاضر مطابقت دارد. اکبری و همکاران (۲۰) نیز در مطالعه خود بر روی عطاری‌های شهر سمنان اظهار داشتند که سالمندان اغلب به بیماری های مزمن مبتلا هستند و این افراد معمولاً بدون تجویز پزشک معالج و به شکل فزاینده‌ای از گیاهان دارویی استفاده می‌کنند که با نتایج این تحقیق مطابقت دارد. همچنین در مطالعه‌ای که توسطه آرکوری و همکاران (۲۴) انجام شد مشخص شد که گیاهان دارویی نقش مهمی در خود درمانی افراد پیر دارد. در پژوهشی که در سال ۱۳۸۷ در تهران بر روی ۶۱۴۸ نفر انجام گرفت بیشترین استفاده از روش‌های طب مکمل در مورد گیاه درمانی بوده است (۲۵). نتایج این تحقیق نشان داد که عطاری‌ها و فروشندگان گیاهان دارویی در کرمانشاه بیشترین اطلاعات خود را از تجربیات گذشتگان و سپس مطالعه کتاب و یا اینترنت بدست می‌آورند. در مطالعه گلشادی و همکاران (۲۶) مشخص شده است که اطلاعات گیاهی افراد از منابع مختلف مانند

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

روزنامه‌ها، کتاب، رادیو تلویزیون و خویشاوندان بدست آمده بود. بطور کلی بر اساس نتایج تحقیق حاضر پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه در شهر کرمانشاه رشته تولید گیاهان دارویی و معطر در حد کارشناسی وجود داشته و جهاد دانشگاهی کرمانشاه نیز فعالیت‌های علمی و پژوهشی زیادی در خصوص گیاهان دارویی اجرا می‌کند، علاقمندان برای ادامه تحصیل و آموزش تخصصی به این مراکز دعوت و مجوز عطاری‌ها و فروشگاه‌های عرضه گیاهان دارویی نیز به متخصصان این رشته داده شود و توسط نهادهای مرتبط، دوره‌های آموزشی برای سایر عرضه کنندگان برگزار شود و دانشگاه علوم پزشکی بر کار عطاری‌ها نظارت و بازرسی دقیق داشته باشد. همچنین با توجه به شرایط مناسب اقلیمی برای رشد اکثر گیاهان دارویی در استان کرمانشاه، سازمان جهادکشاورزی کرمانشاه توسعه کشت و پرورش گیاهان دارویی را در برنامه خود قرار دهد تا گیاهان دارویی با کیفیت و مواد مؤثره مناسب در اختیار عرضه کنندگان گیاهان دارویی و متقاضیان و بیماران قرار گیرد.

تشکر و قدردانی:

از پرسشگران این تحقیق آقایان پیمان کرمی، احسان آقایی، محمد صفری از دانشجویان رشته تولید گیاهان دارویی و معطر مؤسسه آموزش عالی جهاد دانشگاهی کرمانشاه صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

References:

1. Sadeghi J, Maftoon F, Ziaei SA. Herbal medicine: knowledge, attitude and practice in Tehran. Journal of Medicinal Plants. Winter; 2005, 4(13): 11-18

2. World Health Organization (WHO), Traditional medicine strategy. 2002-2005. Geneva. http://www.who.int/medicines/library/trm/trm-str at-eng.pdf

3. Alavi SZ, Rabei E, Saeidi Graghani HR, Ghordooei Gh. Traditional using from medicinal plants in north of Iran. Journal of Plant drugs. 2012, (2) 2: 113-120

4. Marshall NT. Searching for a cure: conservation of medicinal wildlife resources inEast and Southern Africa: TRAFFIC-International. Cambridge, UK. 1998, 112 – 113

5. Anon. Conservation impacts of commercial captive breeding workshop. Briefing notes 11.7-9.12. Jacksonville-Cambridge, UK, IUCN/SSC Wild life Trade Program., 2001, 47 – 50

6. 6-Rahimi Movaghar A, Khasto G, Fekrei M. The herbal drug treatment services in Tehran (Part I), Journal of Drug Addiction, 2008, 2: 63-66

7. Zerabruk S, Yirga G. Traditional knowledge of medicinal plants in Gindeberet district Western Ethiopia. South African. Journal of Botany. 2011, 1-5

8. Anyinam C, Ecology and ethnomedicine: exploring links between current environmental crisis and indigenous medical practices. SOC Sci Med. 1995, 4: 321-329

9. Hamilton A., Medicinal plants and conservation: issues and approaches. WFPub. London. 2003, 9-10

10. FAO, Medicinal Plants for Forest Conservation and Health Care. Non-Wood Forest Products 11. Rome. Italy. 1997, 158 -159

11. Moradi Lakeh M, Ramezani M, Ansari H. Factors influencing the use of herbal remedies medicinal herbs among the general population in Tehran. Journal Payesh. 2008, 7(4): 313-320

12. The First Festival newsletter of the traditional medicine, Issue 2, 2013, Page 4

13. Bagheri A, Naghdi B, Maki Zadeh M, Hemati AR, Movahedian F. Evaluation of using herbal medicine in Isfahan women population. Journal of Medicinal Plants. 2005, 4(15): 10-20

14. Rahimi Movaghar A, Khasto G, Fekrei M, Akhond Zadeh S, Addiction Treatment by Atari in Tehran, Journal Hakim Research, 2009, 11(3):11-19

15. Rashidi SA, Faraji H, Jahan Bin D, Mir Farhadi A. Assessment of level of knowledge, belief and performance of Yasuj people towards medicinal plants, Journal of Medicinal Plants. 2012, 11(8):177-184

16. Koocheki A, Nassiri Mahallati M, Nadjafi F. The agro-biodiversity of medicinal and aromatic plants in Iran. Journal of Field Crop Research 2005, 3(2): 208-216

17. The statistics of ministry of agriculture, Agricultural products, first chapter, the ministry of agriculture, 2010-2011

18. Moradi Lakeh M, Saidi M, NaserBakht M, Tehran herbalists knowledge of the features of herbs. Journal Payesh. 2009, 7(4): 321-328

19. Iranian Herbal Pharmacopoeia, the Ministry of Health and Medical Education and Research Institute for History of Medicine, Islamic medicine and supplements, Tehran, First Edition, 2003

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]

20. Akbari N, Parvin N, Sereshti M, Safdari F. Study about different types of medicinal plants used by elderly people in Shahrekord city, Iran, 2009. 2011, 12(4): 27-32

21. Mojab F, Mosaddegh M, Moghimi E. Survey the causes of patients' referral to herb shops and prescribed herbs to them in Semnan province. Pajouhandeh Quarterly Research Journal 2003, 34 (8): 277-281.

22. Sereshti M, Azari P., Prevalence use of herbal drug and attitude of women about use of herbal product among women refer to health care center in Shahrekord. Knowledge and Health. 2008 winter. 2008, 2(4): 20-26

23. Khounsari A, Gorgi K, Abdolahpour F, Dehestani S, Mousavi A, Delfan B. Study of international approaches on treatment of common diseases using different methods of complementary medicine. Journal of Ilam University of Medicinal Science. 2009, 16(4): 37-45

24. Arcury TA, Grzywacz JG, Bell RA, Neiberg RH, Lang W, Quandt SA. Herbal remedy use as health self-management among older adults. J. Gerontol B. Psychol. Sci. Soc. Sci. 2007, 62(2): 142-149

25. Tehrani Bani hashemi SA, Asghari Fard H, Haghdost AA, Barghmadi M, Mohamad Hosaini N, Frequency of The Complementary Therapies and use of traditional methods in Tehran, Journal Payesh. 2009, 7 (4): 362-355

26. Golshadi I, Ansari R, Asgary S, Sarrafzadegan N, Boshtam M. Familiarizing with using herbal extracts in Isfahan province. Journal of Medicinal Plants. 2002, 1(2): 21-28

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-28]