اهمیت و شناخت مصارف مختلف زیتون توسط مردم (مطالعهٔ موردی: روستای جوبن استان گیلان)

معصومه قدیمی جوبنی[الف]، منصوره قوام[الف*]

[الف]گروه مرتع و آبخیزداری، دانشکدهٔ منابع طبیعی وعلوم زمین، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: استفاده از گیاهان به‌منظور درمان بیماری‌ها، با تاریخ زندگی بشر هم‌زمان بوده است. زیتون یکی از قدیمی‌ترین گیاهان منطقهٔ مدیترانه و به‌ویژه خاورمیانه است. از مهم‌ترین خواص زیتون پیشگیری از بیماری‌های قلبی، کاهش درد مفاصل و پیشگیری از پوکی استخوان است. استفاده از زیتون در اسلام سفارش شده و در قرآن ۷ مرتبه از آن یاد شده است. تحقیق حاضر با هدف ثبت دانش بومی مردم محلی روستای جوبن در شهرستان رودبار استان گیلان در زمینهٔ استفاده، علاقه و شناخت از گیاه زیتون صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق مقطعی-تحلیلی و ابزار اصلی پژوهش، پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته با ۱۰ گویهٔ عمومی و ۹ گویهٔ تخصصی بود که روایی محتوایی آن با نظر متخصصان و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ به‌میزان ۰/۹۳۳ به تأئید رسید. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران به تعداد ۳۰۵ نفر محاسبه شد که به‌صورت تصادفی در محله‌های مختلف روستای جوبن در سال ۱۳۹۸ توزیع شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج، مردم به آگاهی از اثر درمانی زیتون و فرآورده های آن و نیز مصارف خوراکی و بهداشتی آن تأکید کرده و از زیتون و روغن و صابون آن برای درمان و از فرآورده های مختلف آن به‌عنوان خوراک استفاده می‌کردند. بیشترین کاربرد مردم منطقه از روغن زیتون برای تسکین دردهای مفصلی، رفع یبوست شدید، دفع سنگ‌های صفراوی و جلوگیری از ابتلا به ناراحتی‌های قلبی و از جوشاندهٔ برگ آن برای کاهش قند خون بود.

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان دریافت مردم روستای جوبن دانش غنی در ارتباط با استفادهٔ زیتون دارند که منطبق با کاربردهای به اثبات رسیدهٔ آن در طب مدرن است. این آگاهی از نسل‌ها قبل در منطقه وجود داشته است و به‌عنوان بخشی از سرمایهٔ ملی و میراث فرهنگی این منطقه است.

کلیدواژه‌ها: درمان، زیتون، شناخت، مردم

تاریخ دریافت: آذر ۹۸
تاریخ پذیرش: خرداد ۹۹

مقدمه:

از گذشته تلاش و کوشش بشر برای دفع بیماری‌ها با توسل جستن به نیروهای ماوراءالطبیعه و یا به کمک گیاهان دارویی بوده است (۱). با توجه به تجارب سال‌های اخیر طی استفاده از داروهای شیمیایی و اثرات نامطلوب آن‌ها، مردم همانند سالیان قدیم رو به سوی گیاهان آورده‌اند (۲). به‌دلیل اهمیت گیاهان دارویی، آگاهی عموم نسبت به نقاط قوت این دسته از گیاهان به‌عنوان 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 به‌ویژه جامعهٔ روستایی می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های علمی و اجرایی نقش سازنده‌ای داشته باشد (۳).

زیتون را اگر نتوان قدیمی‌ترین گیاهی دانست که در جهان مورد بهره‌برداری قرار گرفته است، بدون تردید باید آن را یکی از قدیمی‌ترین گیاهان منطقهٔ مدیترانه، به‌ویژه خاورمیانه دانست (۴). زیتون از گیاهان مربوط به جنس Olea است. جنس Olea از اعضای خانوادهٔ (Oleaceae) شامل تقریباً ۲۰ گونه، در مناطق گرمسیری پراکندگی دارد. این جنس در ایران سه گونه دارد که در مناطق نیمه‌مرطوب و نیمه‌خشک نواحی شمالی کشور نظیر رستم‌آباد، رودبار، منجیل، طارم، حسن‌آباد، چالوس و در شمال شرقی حوالی گرگان، ارتفاعات بهشهر و نواحی

* فرد مسئول مکاتبات: mghvam@kashanu.ac.ir

جنوبی در مناطق جگله‌ای بین اسفند و سیرجان و بین بلوچستان و جیرفت می‌رویند. این گونه‌ها عبارت‌اند از *Olea aucheri*، *Olea europaca*، *Olea ferruginea* (۵).

زیتون منبع غنی از ویتامین‌ها، املاح معدنی، اسیدهای چرب امگا ۳ و ترکیبات فنولی است. زیتون دارای قسمت‌های مختلفی نظیر برگ، روغن و میوه است که هر کدام دارای ترکیبات فعالی نظیر ترپونوئیدها با فعالیت آنتی‌اکسیدانی است. برگ زیتون حاوی گلیکوزید، مواد قندی، مواد تلخ، کلروفیل، اسید گالیک، تانن، موم و مانیت است. برگ زیتون به‌عنوان دیورتیک، کاهش‌دهندهٔ قند و کلسترول خون، کاهندهٔ اسید اوریک و افزایندهٔ وزن شناخته می‌شود. روغن زیتون دارای میزان بالای آنتی‌اکسیدان‌های قوی مثل پلی‌فنول و فلاوونوئیدها است که این آنتی‌اکسیدان‌ها باعث کاهش اکسیداسیون کلسترول LDL در بدن و به‌دنبال آن کاهش استرس اکسیداتیو می‌شود. همچنین روغن زیتون دارای خاصیت ضدسرطانی است. میوهٔ زیتون حاوی آنتوسیانین است که به‌عنوان یک مادهٔ ضدالتهابی و آنتی‌اکسیدانی می‌تواند از بروز سرطان جلوگیری کند. از مهم‌ترین خواص زیتون برای سلامتی عبارت‌اند از: پیشگیری از بیماری‌های قلبی، کاهش درد مفاصل، مقابله با حساسیت، پیشگیری از پوکی استخوان، لاغری و کاهش وزن، بیماری‌های پوست، دستگاه عصبی و تأثیر ضدباکتریایی و ضدویروسی است (۵).

محققان دانشگاه مینه‌سوتا ضمن بررسی رژیم غذایی و سبک زندگی افراد ۷ کشور دریافتند که مردم یونان با وجود میزان بالای مصرف چربی، اما پایین‌ترین میزان ابتلا به بیماری‌های قلبی و بیشترین طول عمر را دارند. این یافته‌ها سبب شد رژیم غذایی مدیترانه‌ای توجه زیادی را به خود معطوف کند. روغن زیتون یکی از پایه‌های اساسی رژیم غذایی جوامع مدیترانه‌ای است و مردم آن نواحی همچون پیشینیان خود به‌میزان زیادی از این روغن استفاده می‌کنند. علاوه بر این سابقهٔ درخشان، اسلام هم از زیتون یاد کرده و استفاده از آن را تأکید کرده است تا جایی که در قرآن ۷ مرتبه از آن نام برده شده است و روایات متعددی در مورد استفاده از آن آمده است (۶). در زمینهٔ دانش بومی و شناخت مردم از مصارف مختلف زیتون تا کنون مطالعه‌ای پیمایشی انجام نشده است. فقط کرباسی و همکاران (۷) به بررسی عوامل مؤثر بر مصرف روغن زیتون، با توجه به اهمیت مصرف روغن زیتون از بعد غذایی و اقتصادی، با بهره‌گیری از اطلاعات اقتصادی و جمعیتی خانوارهای شهری و روستایی کشور طی سال‌های ۱۳۸۳ تا ۱۳۹۴ شمسی از مرکز آمار ایران پرداختند. نتایج ایشان حاکی از آن بود که تأثیر عواملی غیر از قیمت مانند سن، سطح تحصیلات و اشتغال افراد، در مقایسه با قیمت و بودجه، سهم بیشتری در مصرف دارد.

روستای جوبن در منطقهٔ رستم‌آباد جنوبی شهر رودبار استان گیلان قرار دارد. جوبن در لغت به معنای زیر جو است و نام این روستا به این دلیل جوبن است که جوی آبی در بالای آن قرار دارد و به‌عبارت دیگر نهر آبی بالای سر روستا وجود دارد. زبان مردم آن تاتی است. محصول اصلی روستا زیتون است؛ به‌طوری که حداقل یک اصله درخت زیتون در حیاط خانه‌ها وجود دارد و اکثر مردم روستا از کاشت و داشت و برداشت محصول زیتون اگاهی دارند و از آن در زندگی روزمره استفاده می‌کنند. همچنین افراد محلی که دارای باغات پرمحصول هستند؛ از فروش زیتون و محصولات آن کسب درآمد دارند. با توجه به اهمیت زیتون و خواص درمانی و تغذیه‌ای آن و نیز قدمت تاریخی روستای جوبن در زمینهٔ کشت و همچنین کاربرد زیتون در طب سنتی و اسلام، مطالعهٔ حاضر برای اولین بار در ایران با هدف بررسی دانش بومی مردم محله‌های مختلف روستای جوبن در زمینهٔ فرآورده های مختلف دارویی، خوراکی و صنعتی گیاه زیتون انجام شد.

مواد و روش‌ها:

معرفی منطقهٔ مورد مطالعه

بر اساس اطلاعات به‌دست آمده از اطلاع‌رسانان محلی و تطابق آن با نقشهٔ استان گیلان، روستای جوبن در فاصلهٔ ۱۵/۸ کیلومتری شهرستان رودبار در استان گیلان در عرض‌های جغرافیایی 36°53′3″N ,49°27′36″E واقع شده است. فاصلهٔ این روستا تا مرکز استان شهر رشت ۵۹/۵ کیلومتر است. این روستا شامل ۶ آبادی است که از پایین‌دست آغاز می‌شود و تا

بالادست ادامه می‌یابد و به نام‌های بازار جوبن، مزرانکش، بابون، شیخ محل، سرامرز و جوکین است. بازار جوبن به‌دلیل دسترسی بهتر دارای بیشترین جمعیت در آبادی‌های این روستا است. هر کدام از این آبادی‌ها دارای آب و هوای خاص خود است و این به‌دلیل اختلاف ارتفاعاتی است که وجود دارد ولی به‌طور کلی روستای جوبن دارای آب و هوای مدیترانه‌ای است که رویش درختان زیتون گواه این نوع آب و هوا در این منطقه است.

روش تحقیق

تحقیق حاضر از نوع کاربردی است و روش بررسی در آن مقطعی-تحلیلی است. ابزار اصلی پژوهش، پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته با ۱۰ گویهٔ عمومی و ۹ گویهٔ تخصصی بود. برای 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 شد و روایی محتوایی آن با نظر متخصصان به تأیید رسید. همچنین پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ به‌میزان ۰/۹۳۳ به تأیید رسیده است. با توجه به جمعیت روستا (جمعیت روستای جوبن بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵، ۱۴۷۸ نفر ثبت شده که از این تعداد ۷۴۵ نفر مرد و ۷۳۳ نفر زن و تعداد خانوار در روستا ۵۱۷ خانواده است) و با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۰۵ پرسش‌نامهٔ ساختاریافته به روش تصادفی در بین افراد مختلف با محدودهٔ سنی ۲۵ تا ۹۰ سال به‌صورت تصادفی در سال ۱۳۹۸ توزیع شد. علاوه بر سؤالات ساختاریافته و کمّی در پرسش‌نامه، در بخشی از پرسش‌نامه از مردم خواسته شد خواص درمانی و نحوهٔ استفاده از زیتون و فرآورده‌های آن را در قالب سؤالات باز (کیفی) پاسخ دهند. برای تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS استفاده شد. ابتدا نرمال بودن داده‌ها ارزیابی شد و پس از اطمینان از نرمال بودن، با استفاده از فراوانی و آزمون‌های تی تک‌نمونه‌ای و F در محیط SPSS داده‌های مختلف، مورد آزمون و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

بر اساس نتایج پژوهش ۴۵/۹ درصد پاسخگویان به پرسش‌نامهٔ ساختاریافته زن و ۵۳/۸ درصد مرد بودند. بیشترین افراد مورد مطالعه را گروه سنی ۴۶ تا ۵۵ سال (۲۵/۹ درصد) تشکیل می‌دادند که شغل آن‌ها کشاورزی (۳۸/۴ درصد) با تحصیلات زیر دیپلم و فاقد سواد (۲۹/۲ درصد) و میزان درآمد بالاتر از دو میلیون تومان (۴۷/۲ درصد) و با نوع بیمهٔ آزاد (۳۷/۷ درصد) بود. همچنین بیشتر افراد، متولد همان روستا (۵۷ درصد) و تعداد خانوار، چهار نفره (۳۶/۱ درصد) بودند که اغلب در محلهٔ بازار جوبن ساکن بودند (جدول۱).

اطلاعات علاقه و شناخت زیتون در بین افراد منطقه

نتایج حاصل ازآزمون تی تک‌نمونه‌ای در جدول شماره۲ نشانگر آن است که با توجه به سطح معناداری پایین‌تر از ۰/۰۰۰ در بیشتر موارد به‌جز در گویه‌های "از روغن و صابون زیتون برای درمان استفاده می‌کنم"، "از نیازهای درخت زیتون (سم، کود) آگاهی دارم" و "از روش‌های نگهداری زیتون آگاهی دارم"، سایر موارد مورد بررسی، در تمایل و آگاهی از مصرف زیتون نقش داشته است. از سوی دیگر یافته‌های حاصل از بررسی دامنهٔ اطمینان نشان می‌دهد نماگرهای "از زیتون و محصولات آن کسب درآمد می‌کنم" و "از طبع (گرم یا سرد) گیاه زیتون اطلاع دارم"، علی‌رغم معنادار بودن کمتر از حد میانگین بررسی شده است.

بررسی تأثیر جنسیت، سن، محل زندگی و محل تولد بر علاقه و شناخت زیتون

با توجه به فرضیهٔ پژوهش مبنی بر اینکه محل زندگی افراد در علاقه و آگاهی از کاربردهای مختلف گیاهان دارویی و زیتون تأثیر دارد؛ نتایج حاصل از آزمون F در جدول ۳ حاکی از آن است که محل زندگی افراد در روستا بر گویه‌های "از زیتون و محصولات آن کسب درآمد می‌کنم" و "از طبع (گرم یا سرد) گیاه زیتون آگاهی دارم" (با اطمینان ۹۵ درصد) تأثیر معناداری دارد ولی بر سایر گویه‌ها معنی‌دار نیست.

جدول۱. مشخصات فردی 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
	۵۵-۴۶	۷۹	۲۵/۹
	۵۶-۶۵	۶۰	۱۹/۷
	بالای۶۵ سال	۶۵	۲۱/۳
وضعیت تأهل	مجرد	۵۶	۱۸/۴
	متأهل	۲۵۴	۸۰/۳
اشتغال	محصل	۲	۰/۷
	دانشجو	۸	۲/۶
	آزاد	۵۵	۰/۱۸
	دولتی	۲۴	۷/۹
	پزشک	۲	۰/۷
	خانه‌دار	۹۲	۳۰/۲
	کشاورز	۱۱۷	۳۸/۴
	دامدار	۳	۱/۰
بیمه	آزاد	۱۱۵	۳۷/۷
	کارگر	۲۷	۸/۹
	دولتی	۶۳	۲۰/۷
	روستایی	۹۲	۳۰/۲
	سایر	۱	۰/۳
محل زندگی	بازار جوبن	۱۱۹	۳۹/۰
	مرزانکش	۷۳	۲۳/۹
	بابون	۵۴	۱۷/۷
	شیخ محل	۳۱	۱۰/۲
	سرامرز	۱۲	۳/۹
	جکین	۱۵	۴/۹
محل تولد	همان محل زندگی	۱۷۴	۵۷/۰
	سایر محلات روستا	۱۲۱	۳۹/۷
	سایر روستاهای شهرستان	۵	۱/۶
	خارج از استان	۳	۱/۰
میزان درآمد	کمتر از ۱میلیون تومان	۹	۳/۰
	از ۱ میلیون تا ۱/۵ میلیون تومان	۳۱	۱۰/۲
	۲ میلیون تومان	۹۸	۳۲/۱
	بیشتر از ۲ میلیون تومان	۱۴۶	۴۷/۹
نوع منزل مسکونی	مالک	۲۶۷	۸۷/۵
	اجاره‌ای	۲۲	۷/۲
	اقوام	۳	۱/۰
تعداد افراد خانواده	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

جدول۲. نتایج آزمون تی تک‌نمونه‌ای برای بررسی معناداری اثر علاقه و شناخت بر مصرف زیتون

گویه	حد متوسط:۳				معناداری در سطح ۹۵ درصد اطمینان	
	آماره تی	درجهٔ آزادی	سطح معناداری	میانگین تفاوت	حد پایین	حد بالا
اطلاع از خواص دارویی زیتون	۹/۳۹۹	۲۷۸	۰/۰۰۰	۰/۴۱۵۷۷	۰/۳۲۸۷	۰/۵۰۲۸
استفاده از میوهٔ زیتون به‌عنوان دارو	۶/۳۷۴	۲۷۹	۰/۰۰۰	۰/۳۳۲۱۴	۰/۲۲۹۶	۰/۴۳۴۷
استفاده از روغن زیتون به‌عنوان دارو	۹/۴۱۲	۲۸۴	۰/۰۰۰	۰/۴۸۰۷۰	۰/۳۸۰۲	۰/۵۸۱۲
مصرف خوراکی زیتون و محصولات آن	۱۴/۵۱۰	۲۸۴	۰/۰۰۰	۰/۸۰۷۰۲	۰/۶۹۷۵	۰/۹۱۶۵
استفاده از روغن و صابون زیتون برای درمان	-۱/۳۱۷	۲۷۶	۰/۱۸۹	-۰/۰۷۵۸۱	-۰/۱۸۹۱	۰/۰۳۷۵
کسب درآمد از زیتون و محصولات آن	-۵/۳۰۷	۲۷۶	۰/۰۰۰	-۰/۳۸۲۶۷	-۰/۵۲۴۶	-۰/۲۴۰۷
آگاهی نیازهای درخت زیتون (سم، کود)	-۱/۱۶۳	۲۷۶	۰/۲۴۶	-۰/۰۶۴۹۸	-۰/۱۷۵۰	۰/۰۴۵۰
آگاهی از روش‌های نگهداری زیتون	۰/۹۸۷	۲۷۶	۰/۳۵۲	۰/۰۵۴۱۵	-۰/۰۵۳۹	۰/۱۶۲۲
آگاهی از طبع (گرم یا سرد) گیاه زیتون	-۴/۱۸۱	۲۷۶	۰/۰۰۰	-۰/۲۳۸۲۷	-۰/۳۵۰۵	-۰/۱۲۶۱

همچنین در بررسی فرضیهٔ تأثیر محل تولد افراد در علاقه و شناخت از کاربردهای مختلف زیتون نتایج حاصل از آزمون F در جدول شمارهٔ ۳ حاکی از آن است که محل تولد افراد در روستا بر گویه‌های "از طبع (گرم یا سرد) گیاه زیتون آگاهی دارم" (در سطح خطای ۵ درصد) تأثیر معناداری دارد (سطح معناداری بین ۰/۰۵-۰/۰۱)، ولی بر سایر گویه‌ها معنی‌دار نیست. از سوی دیگر، نتایج حاکی از آن است که جنسیت بر "اطلاع از خواص دارویی زیتون"، "استفاده از میوهٔ زیتون به‌عنوان دارو" و "مصرف خوراکی زیتون و محصولات آن"، تأثیر معناداری با اطمینان ۹۵ درصد دارد و زنان با میانگین بیشتر، علاقه و شناخت بیشتری نسبت به این سه گویه اظهار داشته‌اند. همچنین در بررسی تأثیر سن بر گویه‌ها یافته‌ها نشان داد که به‌جز گویهٔ "مصرف خوراکی زیتون و محصولات آن"، سن افراد بر سایر گویه‌ها تأثیر معناداری داشت که در گویه‌های "استفاده از روغن زیتون به‌عنوان دارو" و "کسب درآمد از زیتون و محصولات آن" این معناداری با سطح ۵ درصد خطا و در سایر گویه‌ها در سطح احتمال یک درصد خطا بود. گفتنی است بر اساس یافته‌ها، افراد بالاتر از ۶۵ سال در تمام این گویه‌ها، بیشترین میانگین را به خود اختصاص دادند (جدول۳).

جدول۳. نتایج حاصل از بررسی معناداری تأثیر جنسیت، سن، محل زندگی و تولد افراد بر علاقه و شناخت مصرف زیتون

متغیر	سطح	میانگین								
		گویهٔ اول	گویهٔ دوم	گویهٔ سوم	گویهٔ چهارم	گویهٔ پنجم	گویهٔ ششم	گویهٔ هفتم	گویهٔ هشتم	گویهٔ نهم
جنسیت	زن	۳/۵۳	۳/۴۶	۳/۵۰	۳/۹۳	۲/۹۶	۲/۶۱	۲/۸۷	۳/۱۰	۲/۸۳
	مرد	۳/۳۲	۳/۲۲	۳/۴۶	۳/۶۹	۲/۸۹	۲/۶۲	۲/۹۹	۳/۰۱	۲/۶۹
	***p*-value**	۰/۰۱۷	۰/۰۱۹	۰/۷۴۹	۰/۰۳۰	۰/۵۴۶	۰/۹۷۶	۰/۲۸۹	۰/۴۳۱	۰/۲۲۳
سن	کمتر از ۲۵ سال	۲/۵۰	۱/۸۷	۲/۷۱	۳/۱۲	۲/۲۵	۲/۰۰	۲/۲۵	۲/۰۰	۱/۸۷
	۳۵-۲۵	۳/۴۱	۳/۲۴	۳/۳۷	۳/۸۴	۲/۶۷	۲/۳۲	۲/۵۵	۲/۷۲	۲/۳۵
	۴۵-۳۶	۳/۴۲	۳/۲۱	۳/۳۶	۳/۷۲	۲/۷۱	۲/۵۸	۲/۹۱	۲/۹۱	۲/۶۰
	۵۵-۴۶	۳/۳۰	۳/۲۹	۳/۴۰	۳/۸۲	۲/۸۷	۲/۳۸	۲/۸۵	۳/۰۵	۲/۷۵
	۶۵-۵۶	۳/۳۸	۳/۳۶	۳/۵۴	۳/۷۷	۳/۰۵	۲/۹۱	۳/۰۱	۳/۲۵	۲/۹۴
	بالای۶۵ سال	۳/۶۷	۳/۶۶	۳/۷۳	۳/۹۳	۳/۲۴	۲/۸۷	۳/۲۷	۳/۲۹	۳/۰۶
	***p*-value**	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۰۲۲	۰/۳۲۵	۰/۰۰۵	۰/۰۲۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
محل زندگی	بازار جوبن	۳/۳۳	۳/۲۰	۳/۴۲	۳/۶۹	۲/۳۴	۲/۷۰	۲/۸۵	۲/۵۴	۲/۸۳
	جکین	۳/۳۳	۳/۳۳	۳/۵۸	۳/۸۴	۲/۴۱	۲/۸۴	۳/۰۰	۲/۴۱	۲/۵۸
	سرامرز	۳/۳۶	۳/۲۷	۳/۳۶	۳/۷۲	۲/۸۱	۳/۰۹	۳/۱۸	۳/۰۰	۳/۱۹
	شیخ محل	۳/۳۷	۳/۳۳	۳/۳۹	۳/۷۸	۳/۲۳	۳/۱۱	۳/۲۶	۲/۹۶	۳/۱۸
	مرزانکش	۳/۴۵	۳/۴۷	۳/۵۲	۳/۸۸	۲/۶۸	۳/۰۷	۳/۲۴	۲/۹۲	۲/۹۲
	بابون	۳/۶۱	۳/۴۴	۳/۶۰	۳/۹۸	۲/۸۲	۳/۱۴	۳/۱۰	۲/۹۳	۳/۰۰
	***p*-value**	۰/۳۷۸	۰/۴۱۴	۰/۸۰۸	۰/۵۶۴	۰/۳۵۳	۰/۰۱۰	۰/۰۳۶	۰/۷۰	۰/۰۲۳
محل تولد	همان محل زندگی	۳/۴۶	۳/۴۲	۳/۵۳	۳/۸۵	۲/۹۲	۲/۷۶	۳/۰۰	۲/۱۵	۲/۸۸
	سایر محلات روستا	۳/۳۳	۲/۸۰	۳/۳۹	۳/۷۴	۳/۶۰	۲/۴۳	۲/۶۰	۲/۸۰	۲/۰۰
	سایر روستاهای شهرستان	۳/۴۰	۳/۲۱	۳/۴۰	۴/۰۰	۲/۹۲	۲/۶۰	۲/۸۵	۳/۹۲	۲/۶۲
	خارج از استان	۴/۰۰	۳/۶۶	۴/۰۰	۳/۶۶	۲/۶۶	۲/۳۳	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰
	***p*-value**	۰/۲۶۷	۰/۰۹۹	۰/۳۹۴	۰/۷۵۳	۰/۸۵۴	۰/۱۶۳	۰/۵۴۶	۰/۲۲۱	۰/۰۴۰

گویهٔ۱: اطلاع از خواص دارویی زیتون؛ گویهٔ۲: استفاده از میوهٔ زیتون به‌عنوان دارو؛ گویهٔ۳: استفاده از روغن زیتون به‌عنوان دارو؛ گویهٔ۴: مصرف خوراکی زیتون و محصولات آن؛ گویهٔ۵: استفاده از روغن و صابون زیتون برای درمان؛ گویهٔ۶: کسب درآمد از زیتون و محصولات آن؛ گویهٔ۷: آگاهی نیازهای درخت زیتون (سم، کود)؛ گویهٔ۸: آگاهی از روش‌های نگهداری زیتون؛ گویهٔ۹: آگاهی از طبع (گرم یا سرد) گیاه زیتون.

بحث و نتیجه‌گیری:

میزان علاقه و آگاهی افراد به زیتون

به‌روشنی می‌توان دریافت در یک محیط روستایی علاقه و شیوهٔ 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؛ به‌طوری‌که گیاهان دارویی علاوه بر درمان، در پخت‌وپز و ادویه و چاشنی هم نقش ویژه‌ای از نظر مردم دارند. این دانش در زمینهٔ گیاه شاخص روستا یعنی زیتون به‌خوبی مشهود

است و مردم به اثر آگاهی از اثر درمانی زیتون و فرآورده‌های آن و نیز مصارف خوراکی و بهداشتی آن تأکید کرده‌اند و از زیتون و روغن و صابون آن برای درمان و از فرآورده‌های مختلف آن به‌عنوان خوراک استفاده می‌کنند. همچنین افراد روستای جوبن از نیازهای درخت زیتون و روش‌های نگه‌داری زیتون اظهار اطلاع کامل کرده‌اند. کریمیان و همکاران (۸)، در واکاوی دانش بومی گیاه آنغوزه در مراتع زاگرس دریافتند که این گیاه دارای استفاده‌های دارویی، صنعتی و خوراکی است. قوام و کیانی (۹) نیز در بررسی اتنوبوتانیکی پرمصرف‌ترین گیاهان دارویی کاشان و قوام و همکاران (۱۰) در بررسی دانش بومی و سنتی کاربرد گیاهان دارویی نایین نیز بر شناخت و آگاهی از گیاهان دارویی در کاربردهای مختلف درمانی تأکید کرده‌اند.

نتایج نشانگر آن است که افراد بر اساس محل تولد و محل زندگی کسب درآمد از زیتون و محصولات آن و نیز طبع زیتون را متفاوت قلمداد کرده‌اند و در واقع محل تولد و زندگی بر شناخت طبع زیتون و شیوهٔ کسب درآمد از زیتون تأثیر معناداری داشت. قیداری و افشار (۱۱)، در سنجش سطح گرایش به درمان‌های سنتی با استفاده از گیاهان دارویی در مناطق روستایی (دهستان زبرخان شهرستان نیشابور) نشان دادند که بین متغیرهای گرایش به مصرف و مصرف گیاهان دارویی ارتباط معنی‌دار وجود دارد. لیکن دهقان‌پور و دهقانی‌زاده (۱۲)، در شهر یزد نشان دادند که بین مصرف گیاهان دارویی و نوع مدرک و بیمهٔ فرد رابطهٔ معناداری وجود دارد که با مطالعهٔ حاضر مطابقت ندارد. این امر بیانگر آن است شرایط زندگی افراد در محله‌های مختلف می‌تواند عامل مؤثری در نوع شناخت، انتخاب و شیوهٔ کسب درآمد باشد. شیرازی علوی (۵)، در بررسی تأثیر بهره‌برداری گیاهان دارویی بر اقتصاد خانوارهای ساکن ییلاقات شرق استان گیلان نشان دادند که همبستگی مثبت و معنی‌داری میان تعداد افراد خانوار، سطح زیر کشت گیاهان دارویی، سابقهٔ فعالیت، میانگین روزهای اشتغال در زمینهٔ گیاهان دارویی، فاصله از محل سکونت تا محل فروش گیاهان دارویی، عوامل اقتصادی و اجتماعی با سطح درآمد از گیاهان دارویی وجود دارد که به‌نوعی با یافته‌های ما همسو است.

بر اساس نتایج، زنان بیشترین شناخت از کاربردهای زیتون و بیشترین علاقه نسبت به مصرف خوراکی و دارویی زیتون را نسبت به مردان نشان دادند که این امر ناشی از حضور فعالانهٔ بانوان گیلانی در عرصه‌های طبیعی و دانش غنی آنان نسبت به محیط اطراف و کاربردهای خوراکی گیاهان در زندگی روزمرهٔ ایشان است که با نتایج قوام و همکاران (۲۷) در کاشان در بررسی علاقهٔ زنان به گیاهان دارویی مطابقت دارد. همچنین میانگین علاقه و شناخت بیشتر افراد بالای ۶۵ سال دلیلی دیگری بر قدمت شناخت و کاربرد زیتون در روستای جوبن است.

مصارف درمانی زیتون

اطلاع‌رسانان محلی بر این باور هستند که مصرف زیتون و روغن زیتون برای سلامتی و طول عمر افراد مؤثر است و به‌همین دلیل در بیشتر وعده‌های غذایی خود از میوهٔ زیتون در کنار غذاها استفاده می‌کنند و هر بار این میوه را با انواع مزه‌ها (رب انار، آب انار، گردو، انواع ادویه‌ها و سبزی‌های معطر محلی) ترکیب می‌کنند و همچنین اکثر غذاهای روزانهٔ خود را با روغن زیتون طبخ می‌کنند. این روش در بین افراد با سن بالا بیشتر دیده می‌شد. این امر مطابق با حدیثی از پیامبر اکرم (ص) است که فرمودند: "خدا نعمت سلامتی را به افرادی که این سوره را بخوانند، مادامی که در دنیا هستند عطا می‌فرماید" (۱۳).

مردم منطقه از روغن زیتون برای تسکین دردهای مفصلی و رفع گرفتگی عضلات استفاده می‌کنند، برای رفع یبوست شدید، برای دفع سنگ‌های صفراوی و برای جلوگیری از ابتلا به ناراحتی‌های قلبی از روغن زیتون استفاده می‌کنند. مولودی و همکاران (۱۴) نیز نشان دادند روغن زیتون به‌دلیل داشتن یک باند غیراشباع دارای خواص منحصربه‌فردی است، این روغن در بدن باعث افزایش HLD و کاهش LDL می‌شود که باعث بهبود عملکرد عروق و کاهش میزان کلسترول خون می‌شود و روی بیماری‌های قلبی-عروقی اثر مثبت دارد. همچنین رفیعی

و همکاران (۶) و حیدری و همکاران (۱۵) نیز به خواص این میوه در پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی تأکید کرده‌اند. بر اساس نتایج حاصل از مصاحبه با افراد محلی، مهم‌ترین موارد مصرف سنتی روغن زیتون به درمان بیماری‌های مختلف دستگاه گوارشی اختصاص یافت که با نتایج سجادی و همکاران (۱۶)، گنجعلی و خاک‌سفیدی (۱۷)، قوام و همکاران (۱۰)، صفری و همکاران (۱۸) و قوام و همکاران (۱۹) در بررسی مصرف گیاهان دارویی مختلف مطابقت دارد.

خداوند درسورهٔ نور از روغن زیتون با اصطلاح زَیْتُهَا یاد کرده است (نور، آیهٔ ۳۵). همچنین پیامبر اکرم (ص) بر مصرف زیتون به‌دلیل خواص مفید در درمان بیماری‌های بواسیر، روماتیسم و کم‌خونی تأکید کرده‌اند (۲۰). در بررسی طب مدرن و سنتی در مورد روغن زیتون مطالعات نشان داده است که روغن زیتون مجموعه‌ای از خواص متناقض است و برای اسهال و یبوست مفید است، که در طب سنتی و تحقیقات نوین به اثبات رسیده است (۲۱). همچنین، ترکیب هیدروکسی تیروزولو اولئوروپین در زیتون به فراوانی وجود دارد و این ترکیب از بروز پوکی استخوان جلوگیری می‌کند. از سوی دیگر مواد مغذی و آنتی‌اکسیدانی موجود در زیتون، از اکسیداسیون کلسترول جلوگیری و به تبع آن از سکتهٔ قلبی و نارسایی‌های قلبی جلوگیری می‌کند و مصرف آن همراه با درمان دارویی سبب بهبود بیماری عروقی کرونر می‌شود (۱۵، ۲۲). این یافته‌های علمی مدرن، سنتی و سفارش دین اسلام با کاربرد بومی مردم جوبن از روغن زیتون برای یبوست، پوکی استخوان و بیماری قلبی مطابقت دارد.

افراد محلی با استفاده از جوشاندهٔ برگ درخت زیتون میزان قند خون خود را پایین می‌آورند و از اثرات ناشی از قند خون بالا در بدن جلوگیری می‌کنند که با نتایج موسوی و همکاران (۲۳) همسو است. نتایج مطالعه بر روی عصارهٔ برگ زیتون در طب مدرن، کاهش غلظت گلوکز سرم موش دیابتی‌شده را اثبات کرده است (۲۱). امام‌جمعه و همکاران (۵) نیز به نقل از دکتر زرگری نوشته‌اند که برگ زیتون حاوی گلوکوزید، مواد قندی، مواد تلخ، کلروفیل، اسید گالیک، تانن، موم و مانت است و به‌عنوان دیورتیک، کاهش‌دهندهٔ قند و کلسترول خون و کاهندهٔ اسید اوریک شناخته شده است و همچنین برگ درخت زیتون از افزایش فشار خون جلوگیری می‌کند و مقاومت به انسولین را در حیوانات آزمایشگاهی بهبود می‌بخشد. از خواص زیتون و روغن زیتون می‌توان به جذب سموم، رفع سرفه‌های خشک، یبوست‌های مزمن، انسداد روده، آرام‌کنندهٔ تحریکات پوست بدن، و از خواص پوست و برگ درخت زیتون نیز به تب‌بر بودن، کاهش فشار خون، کاهش قند خون، کاهش اورهٔ خون، رفع نقرس و رماتیسم اشاره کرد (۲۴) که با اطلاعات پاسخگویان محلی مطابقت دارد. در واقع می‌توان گفت بعد از مشاهدات و تجربیات زیاد این گیاه به‌عنوان منبع دارویی شناخته شده است. مردم دوران‌های ماقبل تاریخ ضمن جست‌وجوی وسیله‌ای برای درمان بیماری‌ها و یا ضمن استفاده از گیاهان برای تغذیه به انواعی برخورد می‌کردند که مصرف آن‌ها آثار درمانی مختلفی داشت و این خود باعث شد که در طی زمانی طولانی به‌طور تصادفی از آن گیاهان برای درمان بیماری‌ها استفاده کنند (۲۵، ۲۶).

از آنجا که تحقیق حاضر برای اولین بار در زمینهٔ آگاهی و شناخت مردم یک روستای قدیمی در استان گیلان (روستای جوبن) که محصول اصلی آن‌ها زیتون و فرآورده‌های آن است انجام شده است؛ بیانگر آن است که مردم روستای جوبن دانش غنی در ارتباط با استفاده‌های دارویی زیتون داشتند که از این گیاه برای درمان و جلوگیری از بیماری‌ها بهره می‌بردند و این آگاهی از نسل‌ها قبل در منطقه وجود داشته است. بیشتر خواص گزارش شده توسط مردم محلی که از دانش بومی آن‌ها نشأت گرفته با مستندات علمی برابر است. توجه به مدرنیته‌شدن 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. نقطهٔ قوت تحقیق حاضر حفظ و مستندسازی دانش سنتی و بومی مردم این روستا در زمینهٔ گیاه ارزشمند زیتون است که می‌تواند پایه‌ای برای طب مدرن باشد. با توجه به طبیعت زیبا و بکر منطقه و همچنین مهاجرت جوانان به شهرها برای کسب درآمد بیشتر می‌توان با راه‌اندازی مراکز گردشگری در منطقه و شناسایی منطقه به رونق بخشیدن روستا کمک شایانی کرد. مردم منطقه

به گیاه زیتون به‌عنوان یک خوراکی، دارو و یک منبع مهم برای کسب درآمد معتقد هستند ولی به‌دلیل آگاهی کم از روش‌های نگهداری و روش جایگزینی درختان با نهال‌های اصلاح‌شده می‌توانند به محصول بیشتر و در نتیجه به درآمد بیشتر دست پیدا کنند. محدودیت این تحقیق این است که در یک روستا انجام شده است و پیشنهاد می‌شود که در سایر مناطق و روستاهایی که زیتون محصول اصلی آن‌هاست این تحقیق ادامه یابد.

References:

1. Fathi T. People's (Ethnobotanical) botanical study of Tabas region [Dissertation]. Sari: Faculty of Science, Payam-e Noor University, Sari Center; 2014.
2. Boxall AB, Johnson P, Smith EJ, Sinclair CJ, Stutt E, Levy LS. Uptake of veterinary medicines from soils into plants. Journal of Agricultural and Food Chemistry. 2006 Mar 22;54(6):2288-97.
3. Shirazi Alavi M. The effect of medicinal plants on household economics residing in east village of Guilan province (Ashkhorat region) [Dissertation]. Tehran: Payame Noor University, Central Tehran; 2016.
4. Azizi J. Economic study of olive production and marketing in Gilan province. Tehran: Conference on the Application of the Humanities; 2011.
5. Imam Jome A, Shanavazi P, Hasanein P. Physiological effects of olive from the view point of Holly Quran and nutrition. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2017;8(1):67-75
6. Rafiei A, Amjadi O, Ghavibonieh KH. Mystery of the holy quran and narratives emphasize the consumption of olive. Journal of Religion and Health. 2013;1(1):19-33.
7. Karbasi A, Mohtashami T, Anis-Ahangar A. Factors affecting olive oil consumption: The case of urban and rural areas of the country. Journal of Health System Research. 2018;13(4):485-490.
8. karimian V, Sepehry A, Barani H. Analysis of indigenous knowledge on Ganaboo plant (Ferula assa foetida L.) in the rangelands of Zagros (Case study: TangSorkh, Kohgiluyeh and Boyerahmad province). Journal of Indigenous Knowledge. 2017;3(6):1-52.
9. Ghavam M, kiani S. Ethnobutanical analysis of medicinal plants in Kashan. Journal of Natural Ecosystems of Iran. 2018;9(2):103-125.
10. Ghavam M, Jeyhoni H, kiyani salmi S. Checking the status and factors associated with the use of medicinal plants in the city of Nain. Journal of Indigenous Knowledge. 2016; 2(4): 179-204.
11. Sajasi Qidari H, Afshar Z. Assessment of trends to traditional treatments by using Herbal medicine in rural areas (Study area of Zebarkhan village of Neyshabur). History of Medicine Journal. 2015;7(24):185-222.
12. Dehghanpur H, DehghaniZadeh H. Factors affecting the consumption of medicinal plants in the city of Yazd. Iranian Journal of Medical and Aromatic Plants. 2014;30(1):77.
13. Makarem shirazi N. *Tafsir-e Nemooneh*. Tehran: Dar al-Kutub al-Islamiyya; 1992. [In Persian].
14. Moulodi F, Qajarbaigi P, Shafahi M, Alimoradi F, Mahmoodzade F. Olive oil and its effects on human health. Journal of Neyshabur University of Medical Sciences. 2015;3(3):1-12.
15. Heidari MR, Norouzzadeh R, Maarefi GHR. Cardiovascular affects of olive, a Quranic fruit: A systematic review. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2016;7(1):21-30.
16. Zolfaghari B, Sajjadi SE, Bakhshiani M, Nekukhu M. Ethnobotanical study of medicinal plants city Fereydunshahr. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2016;7(3):359-370
17. Ganjali AR, Khaksafidi A. Ethnobotanical study of some medicinal plant species in Birjand. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2016; 7(3):349-357
18. Safari A, Ghavam M, Davazdahemami S. Study the knowledge of rural and nomadic people of Semirom from medicinal plants for treatment of digestive diseases. Journal of Herbal Drugs (An International Journal on Medicinal Herbs). 2019 Feb 20;9(3):139-44.
19. Ghavam M, Dehdari S, Hosseinpour SH. Introduced flora, life forms and geographical distribution of plants tight Balangestan. Journal of Plant Research (Iranian Journal of Biology). 2019;31(4):857-868.
20. Al-Kulayni M. *Usul al-Kafi*. Translated by: Mostafavi SJ. Tehran: Islamic Theological Bookstore; 1990. [In Persian].
21. Eidi A, Eidi M, Oryan SH, Fallahyan F, Darzi Darounkala R. Hypoglycaemic effect of alcoholic extract of olive (*Olea europaea* L.) leaf in healthy and diabetic rats. Journal of Medicinal Plants. 2004;4(12):36-40.

22. Carito V, Ciafrh S, Tarani L, Ceccanti M, Natella F, Iannitelli A, *et al*. TNF-α and IL-10 modulation induced by polyphenols extracted by olive pomace in a mouse model of paw inflammation. Annali dell'Istituto Superiore di Sanità. 2015;51:382-6.
23. Tabataba'i SMH. *Al-Mīzān fī Tafsīr al-Qur'ān*. Translated by Mousavi Hamedani SMB. Qom: Seminary Teachers Association, Islamic Publications Office; 1984. [In Persian].
24. Zargari A. Medicinal Plants. Tehran: University of Tehran Publications; 2016. [In Persian].
25. Ghavam M, Soleimaninejad Z. Comparative study of medicinal uses of basil (Ocimum basilicum L.) in Qur'an, hadith and medicine. Islam and Health Journal. 2016;3(1):66-71.
26. Ghavam M, Abdallhpoor Z. Knowledge of medicinal plants (*Aloe vera* (L.) Burm.f.) and its use in traditional medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2017;7(4):489-497.
27. 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). Complementary Medicine Journal. 2018 Dec 1;8(3):2427-32.