بررسی عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران از طب سنتی در شهر کرمان سال ۱۳۹۳

سوده مقصودی [الف*]، فرزانه توکلیان [ب]

[الف] استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان
[ب] کارشناس پژوهشگری علوم اجتماعی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان

چکیده

سابقه و هدف: در طب سنتی، پزشک برای پیشگیری، تشخیص یا درمان بیماری‌های جسمی و روانی از گیاهان دارویی یا حیواناتی مثل زالو و برخی اوقات اعمالی مانند حجامت برای پیشبرد مقاصد خود استفاده می‌کند. بنا به دلایلی این نوع طب در سال‌های اخیر مورد استقبال زیادی در ایران و به‌خصوص در شهر کرمان قرار گرفته است، لذا به منظور تعیین عوامل و رضایتمندی افراد از این شیوهٔ درمانی هدف اصلی این پژوهش است.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش توصیفی انجام گرفته است. تعداد ۳۰۰ نفر از مراجعه‌کنندگان زن و مرد به مراکز ارائه‌دهندهٔ خدمات طب سنتی در شهر کرمان بر اساس نمونه‌گیری به روش مراجعه مستمر انجام گرفته است. میزان رضایتمندی با تعداد ۸ شاخص مثل رابطه پزشک با بیمار، هزینه و ... در سه سطح کم، متوسط و زیاد بررسی و ثبت شده است. نقش سن و نحوه آشنایی با طب سنتی و .... با میزان رضایتمندی با آمار توصیفی ارائه شده است.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که میزان رضایت در (۷۸درصد) بالا و مناسب بوده و بین (میزان تحصیلات، آگاهی، نگرش و علاقه‌مندی، رابطهٔ پزشک و بیمار، برخورد پرسنل، هزینهٔ درمان، اثربخشی) با متغیر وابسته (میزان رضایتمندی) رابطه‌ی معناداری وجود دارد. $p < ۰/۵$

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که میزان رضایتمندی مردم کرمان از طب سنتی خوب و بالا است و عملکرد پرسنل بیشترین ارتباط و نگرش منفی بیماران کمترین ارتباط را با رضایت بیماران از این شیوه درمانی داشت، لذا پیشنهاد می‌شود جهت افزایش این رضایت به این بخش‌ها توجه بیشتری مبذول شود.

کلید واژه‌ها: رضایتمندی، طب سنتی، کرمان.

تاریخ دریافت: اردیبهشت ۹۴
تاریخ پذیرش: آبان ۹۴

مقدمه:

دانشمندان امروزه به این نتیجه رسیده‌اند که هیچ روش مطلقی برای درمان تمام بیماری‌ها وجود ندارد و لازم است مکاتب مختلف و رهروان تمامی مکاتب پزشکی به دور از تعصب دست به دست هم داده و بیمار و درمان او را هدف اصلی خود قرار دهند (۱). با گذشت نزدیک به ۲۰۰ سال از طب تجربی یا طب متکی به آزمایش و تجربه، هنوز بیماری‌های بسیاری لاعلاج مانده و هر از گاهی چند بیماری ناشناخته دیگر مثل ایدز، بیماری‌های ناشی از موبایل، ترافیک و انواع ناراحتی‌های متنوع ناشی از آلودگی هوا بروز می‌کند و طب مدرن را با چالشی عظیم روبه‌رو می‌سازد. هرچند طب جدید با پیشرفت خود توانسته بعضی بیماری‌ها را متوقف کند یا سرعت رشد آنها را کاهش دهد، ولی هنوز در درمان بسیاری از بیماری‌ها ناتوان مانده است (۲). طبق تعریف سازمان جهانی

* فرد مسئول مکاتبات: smaghsoodi@uk.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

بهداشت در سال ۱۹۷۸، طب سنتی مجموعه تمامی علوم نظری و عملی است که در تشخیص طبی، پیشگیری و درمان بیماری‌های جسمی، ذهنی و ناهنجاری‌های اجتماعی به کار می‌رود و به صورت گفتاری یا نوشتاری از نسلی به نسل دیگر انتقال یافته‌اند(۳). روش‌های رایج در طب مکمّل عبارت‌اند از: گیاه‌درمانی، حجامت، ماساژدرمانی، بادکش، طب‌سوزنی، زالودرمانی، اصلاح مزاج، آب‌درمانی، هومیوپاتی و ... طبق نقل سریل الگود، مورخ پزشکی طب ایرانی قبل از طب یونانی وجود داشته و ایرانیان اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده شده را به یونانیان تعلیم دادند و همچنین در ایران قدیم وضعیت طب پیشرفته‌تر از آشور بود (٤).

پژوهش‌ها در جهان حاکی از رضایت و استقبال بیماران از طب سنتی است. مطالعاتی در نقاط مختلف جهان از جمله روسیه، سوئد، ایتالیا، مالزی، کره جنوبی، استرالیا، امریکا و آلمان در مورد طب سنتی ، فوائد و استقبال و رضایت از این شیوه درمانی انجام شده است (۱۲-۵).

پژوهش‌ها در ایران نیز این موضوع را تأیید کرده‌اند. طبق یافته‌های این تحقیقات از بین روش‌های تجویز شده، استفاده از گیاهان دارویی و انجام حجامت بیشترین موارد درمان با طب سنتی بود و جمعیت‌های مورد مطالعه از رضایتمندی مناسبی برخوردار بودند (۱۷-۱۳).

رضایتمندی بیماران تحت درمان از انواع روش‌های طب سنتی ضرورت دارد زیرا مطالعه در زمینه طب سنتی و عوامل مؤثر بر آن می‌تواند با دادن آگاهی و بالا بردن اطلاعات و آگاهی مردم از این شیوهٔ درمانی به‌صورت علمی، آنان را در این زمینه یاری دهد تا افراد انتخابی آگاهانه برای درمان بیماری‌ها داشته باشند. این در حالی است که هنوز تعدادی از افراد از نتایج این شیوه درمانی بی‌اطلاع‌اند. از سوی دیگر چندین سال است که طب سنتی در شهر کرمان مورد اقبال قرار گرفته و حتی توریست‌هایی را به خود جلب کرده است. اما اسناد و مدرک رسمی وجود نداشت، لذا بدین خاطر هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی میزان رضایتمندی مراجعه-کنندگان به مراکز ارائه دهنده خدمات طب سنتی در شهر کرمان است. علاوه بر این سعی شده رابطه متغیرهایی چون سن ، چگونگی رابطه پزشک و بیمار، تأثیر هزینه درمان، نگرش افراد نسبت به طب سنتی، میزان آگاهی از این طب، بهداشت محیط، میزان اثر بخشی این شیوه درمانی، میزان علاقه‌مندی، برخورد کارکنان و جنسیت و تحصیلات با رضایت از این نوع طب بررسی شود.

مواد و روش‌ها:

این تحقیق به روش توصیفی پیمایشی انجام گرفت. ابتدا منابع موجود در زمینهٔ موضوع پژوهش به روش اسنادی و بررسی متون موضوع جمع‌آوری شده و چارچوب نظری تبیین و اطلاعات مورد نیاز با پرسشنامه جمع‌آوری شد. در مرحلهٔ بعد، اطلاعات موجود جمع آوری شد.

جامعه آماری در این پژوهش کل مراجعین زن و مرد به مراکز ارائه خدمات طب سنتی شامل یک بیمارستان (نوریه) و چندین مطب پزشک متخصص در زمینه طب سنتی در شهر کرمان بودند که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس و با مراجعه مستمر مورد پرسش قرار گرفتند. حجم نمونهٔ پژوهش نیز بر اساس فرمول کوکران ۳۰۰ نفر برآورد شد.

میزان رضایتمندی از طب سنتی بر اساس ۸ شاخص شامل (چگونگی رابطه پزشک و بیمار، تأثیر هزینه درمان، نگرش افراد نسبت به طب سنتی،میزان آگاهی از این طب، بهداشت محیط، میزان اثر بخشی این شیوه درمانی، میزان علاقه‌مندی، برخورد کارکنان) در سه سطح کم، متوسط و زیاد و در قالب (۲٤ سوال) چندگزینه‌ای سنجیده شده است.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در وهله اول از آمار توصیفی همچون فراوانی و درصد و میانه و میانگین برای تعیین میزان رضایت بیماران از این نوع طب یا میزان تحصیلات و سن استفاده شد. هدف اصلی در این مرحله این بود که میزان رضایت بیماران چقدر بوده و نقش هر یک از عوامل مرتبط با این رضایت تا چه اندازه است. بنابرین برای و نقش عوامل مرتبط با رضایت بیماران آزمون‌های آماری توصیفی ارائه شد.

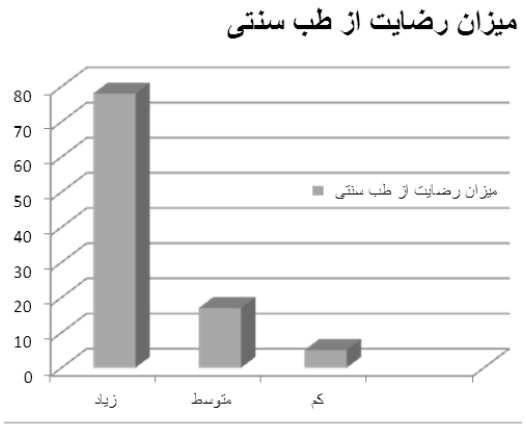
یافته‌ها:

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

تحقیق روی تعداد ۳۰۰ نفر انجام گرفت که ۳/۸ درصد را زنان و ۷/٤۷ درصد را مردان تشکیل می‌دادند که بر حسب تحصیلات ۸/۳ درصد بی‌سواد، ۲۳/۷ درصد راهنمایی، ۲۵ درصد دیپلم، ۲۱ درصد فوق‌دیپلم و ۲۲ درصد لیسانس و بالاتر بودند. سن بیماران ۹/۳۸ =۸/۱۲ سال و حداقل ۱۵ و حداکثر ٦۵ سال بود. از نظر گروه سنی افراد نمونه میانگین سنی ۳۸/۹ و انحراف معیار آن ۱۲/۸ بود.

افراد مورد بررسی ۳۱/۳ درصد مجرد و ٦۸/۷ درصد متأهل بوده‌اند. ۳۹ درصد بیکار، ۱۸ درصد دولتی و ٤۱/۷ درصد دارای مشاغل آزاد بودند. البته ۱/۳ درصد هم به این سؤال پاسخی ندادند. میزان درآمد بیشترین تعداد یعنی ۲۹/۷ درصد بین ۵۰۰ تا یک میلیون تومان و کمترین تعداد (۳ درصد) بالای ۲ میلیون تومان درآمد داشتند.

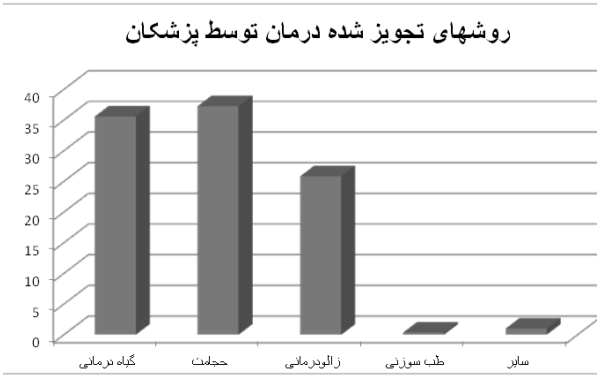
توزیع افراد مورد بررسی، بر حسب میزان رضایتمندی از طب سنتی در نمودار شماره ۱ ارائه شد که نشان می دهد که در ۷۸ درصد زیاد و در ۱۷ درصد متوسط و در ۵ درصد کم بود.



نمودار شماره ۱: توزیع ۳۰۰ بیمار طب سنتی برحسب میزان رضایتمندی از آن

مهم‌ترین علت مراجعه بیماران، درد مفاصل با ۱/۳۷ درصد بود و در مراحل بعدی بیماری‌های پوستی و میگرن و کمترین علت بیماری، اعصاب و روان به میزان ۲ درصد بود.

توزیع بیماران مورد بررسی بر حسب نوع درمان طب سنتی تجویز شده در نمودار شماره ۲ ارائه شد و نشان می‌دهد که شایع‌ترین روش درمانی تجویز شده حجامت با ۳۷ درصد و گیاه‌درمانی با ۳٦ درصد بوده و در مرحله بعدی زالودرمانی به‌میزان ۲٦ درصد و سایر مواد مثل طب سوزنی و ... حدود ۱ درصد، کم‌ترین دلیل مراجعه به طب سنتی بود. روش درمانی تجویز شده توسط پزشکان در وهله اول حجامت (۳۷/۲۵) سپس، گیاه‌درمانی(۳۵/۵۷) و زالودرمانی(۲۵/۸٤) در رتبه سوم درمان طب سنتی بودند.



نمودار شماره ۲: توزیع ۳۰۰ بیمار مراجعه‌کننده به طب سنتی برحسب روش‌های تجویز شده درمان توسط پزشکان

همان‌طور که در نمودار فوق مشاهده می‌شود از تعداد ۳۰۰ نفر پاسخگویان در حجم نمونه برای بیشترین افراد حجامت تجویز شده و تعداد بسیار کمی از افراد، طب سوزنی برای درمانشان در نظر گرفته شده است.

جدول شماره ۲: توزیع بیماران مورد بررسی برحسب منبع و نحوه آشنایی با طب سنتی

نحوه آشنایی با طب سنتی		فراوانی	درصد
پاسخ	دوست و همکاران	141	47.0
	خانواده	111	37.0
	موسسات پزشکی	15	5.0
	صدا و سیما	17	5.7
	کتاب و روزنامه‌ها	4	1.3
	سایر	7	2.3
	جمع	295	98.3

جدول فوق نشان می‌دهد که نحوه آشنایی با طب سنتی در بیشتر افراد گزینه دوست و همکاران (٤۷/۸۰ درصد) بوده و

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

تعـداد بسـیار کمـی از افـراد از طریـق کتـاب و روزنامـه‌هـا (۲/۳۷درصد) با این شیوه درمانی آشنا شده‌اند.

از آنجا که سطح سنجش متغیرهای تحقیـق ترتیبـی فـرض شده است، لذا محققان در بررسی رابطـهٔ دو متغیـر از آزمـون-های t، سامرز و اسپیرمن استفاده کرده‌اند که در جدول ۳ نتایج حاصل از این آزمون‌ها آمده است.

آزمون فرضیه

جدول شماره ٤

		نگرش	هزینه .درمان	آگاهی	اثربخشی	علاقمندی	ارتباط پزشک بیمار	بهداشت محیط	برخورد پرسنل	رضایت بیمار
نگرش	ضریب پیرسون	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	سطح معناداری		.002	.000	.766	.011	.001	.041	.000	.001
هزینه.درمان	ضریب پیرسون	*		*	*	*	*	*	*	*
	سطح معناداری	.002		.000	.005	.000	.000	.061	.004	.000
آگاهی	ضریب پیرسون	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	سطح معناداری	.000	.000		.056	.000	.000	.005	.000	.000
اثر.بخشی	ضریب پیرسون	*	*	*		*	*	*	*	*
	سطح معناداری	.766	.005	.056		.000	.877	.000	.112	.452
علاقمندی	ضریب پیرسون	۸	*	*	*	*	*	*	*	*
	سطح معناداری	.011	.000	.000	.000		.165	.107	.040	.001
ارتباط.پزشک . بیمار	ضریب پیرسون	*	*	*	*	*		*	*	*
	سطح معناداری	.001	.000	.000	.877	.165		.199	.000	.000
بهداشت.محیط	ضریب پیرسون									
	سطح معناداری	.041	.061	.005	.000	.107	.199		.352	.174
برخورد پرسنل	ضریب پیرسون	*	*	*	*	*	*	*	1	.451**
	سطح معناداری	.000	.004	.000	.112	.040	.000	.352		.000
رضایت.بیمار	ضریب پیرسون	*	*	*	*	*	*	*	.451**	
	سطح معناداری	.001	.000	.000	.452	.001	.000	.174	.000	

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

نتایج جدول ٤ نشان می‌دهد که بین متغیرهای نگرش افراد، هزینه درمان، آگاهی، علاقـه‌منـدی، ارتبـاط پزشـک بـا بیمـار، برخورد پرسنل با رضایتمندی از طـب سـنتی رابطـهٔ معنـاداری وجـود دارد، زیـرا سـطح معنـاداری بـه دسـت آمـده از ۰/۰۵ کوچک‌تر است. این رابطه بدین معناست که با افزایش انـدازه-های هریک از متغیرهای مستقل (نگرش افـراد، هزینـهٔ درمـان، آگاهی، علاقه‌مندی، ارتباط پزشک با بیمار و برخـورد پرسـنل) میزان رضایتمندی از طب سنتی نیز افزایش مـی‌یابـد. امـا بـین متغیرهای اثربخشی و بهداشت محیط بـا رضـایتمندی از طـب سنتی ارتباط معناداری مشاهده نشد. زیرا Sig بـه دسـت آمـده بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است. از سوی دیگر بیشترین همبستگی نیـز بین برخورد پرسنل طب سنتی و رضایت بیماران از ایـن شـیوه درمانی(۰/٤٥۱) گزارش شده است. بدین معنا که بیماران بیشتر به این دلیل رضایت خود را اعلام کرده‌اند. گرچه اثـر بخشـی،

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

رابطه با پزشک و بهداشت محیط نیز در میزان رضایت بیماران بی‌تأثیر نبوده اما به نظر می‌رسد از عملکرد پرسنل رضایت بیشتری حاصل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری:

دلایلی مثل پرهزینه بودن خدمات طب جدید، عدم رضایت از درمان‌های طب جدید، به‌خصوص در رابطه با بیماری‌های مزمن، عوارض داروهای شیمیایی و ... موجب شده تعداد زیادی از افراد و پزشکان در سال‌های اخیر از طب سنتی و مکمل استفاده کرده و یا سفارش به استفاده از این شیوهٔ درمانی کنند. طب سنتی ایران به دلیل سابقهٔ چند صد ساله دارای ظرفیت‌های بالایی در زمینهٔ پیشگیری و درمان بیماری‌ها است و در تعامل با طب نوین می‌تواند بسیاری از مشکلات بهداشتی و پزشکی را حل کند.

بر اساس این پژوهش مردم شهر کرمان از رضایتمندی بالایی (۷۸درصد) نسبت به طب سنتی برخوردارند. این در حالی است که تنها ۵ درصد بیماران از این شیوه درمان رضایت کمی داشته‌اند. این یافته با نتایج تحقیقات گذشته مطابقت داشته و رضایت نیز در آنها بالا گزارش شده است. به‌طور مثال در مطالعهٔ روسی و همکاران اثربخشی طب مکمل بر سردردهای خوشه‌ای مشاهده شد و رضایتمندی بیماران از طب مکمل دریافتی و هزینه‌های درمانی نشان داده شد. مقالهٔ مروری فورلان و همکاران دربارهٔ اثربخشی روش‌های درمانی طب سنتی بر درد گردن و کمر، تأثیر واقعی آنها را تأیید کرده است (۵).

یک بررسی ملی در امریکا نشان داد که میزان استفاده از حداقل یک نوع درمان جایگزین ، از ۳٤ درصد در سال ۱۹۹۰ به ٤۲ درصد در سال ۱۹۹۷ افزایش یافته است (٦). در مطالعه انجام شده در آلمان نیز گزارش شد که طب مکمل در پیشگیری از بیماری‌ها از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی، میگرن و آلزایمر مؤثر بوده است(۷). طبق مطالعه‌ای در استرالیا ٦۸/۹ درصد افراد از حداقل یکی از درمان‌های طب مکمل طی یک سال گذشته استفاده کرده بودند (۸) . همینطور در مطالعه‌ای که در کره جنوبی انجام شد ۷٤/۸ درصد مردم حداقل از یکی از روش‌ها استفاده کرده بودند (۹).

در مطالعه‌ای در سوئد هم اولین علت مراجعه افراد به پزشک طب سنتی، ناراحتی‌های اسکلتی – عضلانی بود و ناراحتی‌های تنفسی، قلبی – عروقی و گوارشی در رده‌های بعدی قرار داشتند(۱۰). در مطالعه‌ای در مالزی ۸۸/۹ درصد افراد از روش طب گیاهی و ۲۷ درصد از روش‌های سنتی استفاده کرده بودند (۱۱). در تحقیقی در ایتالیا بیشترین مراجعه‌کنندگان به طب سنتی، زنان میانسال با سطح تحصیلات بالاتر و وضعیت اجتماعی بالاتر بودند. همچنین بیشتر رضایتمندی بین این افراد مشاهده شد (۱۲).

نتایج این پژوهش با یافته‌های تحقیقات قبلی در ایران نیز تطابق دارد. به عنوان مثال محمودیان، گلشیری، رضائی و اکبری (۱۳۹۱) در پژوهشی تحت عنوان "بررسی علل مراجعه و میزان رضایتمندی استفاده‌کنندگان از درمان با طب سنتی ایرانی" که در شهر اصفهان انجام شد به این نتیجه رسیدند که از بین روش‌های تجویز شده، استفاده از گیاهان دارویی و انجام حجامت بیشترین موارد استفاده شده بود و جمعیت مورد مطالعه رضایتمندی مناسبی از روش‌های طب سنتی داشتند (۱۳). دواتی، جعفری و مشهدی‌فراهانی (۱۳۸۸) هم در پژوهشی تحت عنوان "تعیین سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در خصوص روش‌های طب سنتی" نشان دادند آگاهی اکثر دانشجویان تحت مطالعه در خصوص طب سنتی در حد متوسط قرار داشت و نگرش کلی دانشجویان نسبت به این موضوع منفی نبود (١٤). مرادی، گوشه‌گیر و امینی در پژوهشی با عنوان "روند گرایش به موضوع طب سنتی و جایگزین در تحقیقات پایان‌نامه‌ای" طی یک دوره ۱۵ساله (۱۳۸۵-۱۳۷۰) دریافتند، روند تغییرات در طی سال‌های مذکور نشان‌دهندهٔ گرایش فزاینده نسبت به تحقیق در زمینه طب سنتی و جایگزین است (۱۵). بناییان و همکاران نیز در پژوهشی تحت عنوان "بررسی میزان آگاهی و نگرش پزشکان استان چهارمحال و بختیاری نسبت به حجامت" نشان می‌دهند که میزان آگاهی پزشکان عمومی و متخصص در خصوص

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

حجامت تفاوتی با یکدیگر ندارد. باتوجه بـه نتـایج بـه دسـت آمده پزشکان در این مطالعه از آگاهی کمی نسبت به حجامـت برخوردار بودند (١٦). این در حالی است که بیشتر افراد عـادی از این شـیوه رضـایت بیشـتری داشـتند. فراهـانی و جعفـری (١٣٩٠) نیز در پژوهشی تحت عنوان "بررسی نگرش، آگاهی و عملکرد مردم اصفهان در استفاده از طب سنتی" نشان می‌دهـد که ٩٦ درصد افراد نسبت به روش‌های طـب سـنتی اعتقـاد و نگرش مثبت دارند(١٧)..

بیشتر افراد اطلاعات خود در مورد این شـیوه درمـان را از طریق دوستانشان به دست آورده‌اند. نکته حـایز اهمیـت اینکـه با وجود آگاهی بالای افراد مراجعه‌کننده از طب سنتی احتمـال می‌رود که افراد غیر مراجعه‌کننده از پیامـدهای ایـن نـوع طـب بی‌خبر باشند. لذا به منظور افزایش آگاهی افراد در این زمینـه و در نتیجه افزایش استفاده از این شیوهٔ درمانی به صورت آگاهانه در سراسر ایران باید نگاه و توجه ویژه‌ای به متغیرهای مسـتقل داشته باشیم.

علاوه براین مشخص شد که علت مراجعه اغلب افـراد بـه این مراکز درد مفاصل و بیماری‌های پوستی بوده و شیوه درمان اغلب افراد گیاه‌درمانی و حجامت در نظر گرفته شـده بـود کـه ایـن یافتـه بـا تحقیـق محمودیـان و همکـارانش (١٣٩١) نیـز هماهنگی دارد، زیرا طبق آن انگیزه بیشتر افراد درمـان کمـردرد عنوان شده بود.

در بخش آزمون فرضـیات نیـز مشـخص شـد کـه از بـین متغیرهای مستقل، برخورد پرسنل، میزان آگاهی از عواقب طب سنتی و هزینه‌های درمان بیشترین تـأثیر را در رضـایت از ایـن شیوه درمان ایفا می‌کنند. بنابراین می‌توان پیش بینی کرد کـه در صورت بهبود کارایی و افزایش این عوامل میزان رضایت افراد از طب سنتی افزایش پیـدا مـی‌کنـد. پـس از برخـورد پرسـنل بیشترین ارتباط با رضایت افراد، بـه رابطـه بـا پزشـک معـالج مربوط می‌شود که خود می‌تواند در افزایش رضایتمندی بیمارن نقش مهمی ایفا کند. از سوی دیگـر، نگـرش افـراد ،کـم‌تـرین میزان همبستگی را با رضایت افراد داشت. به نظر می‌رسـد کـه هرچه نگرش افراد در مورد نتایج این طب مثبت‌تر بوده، میـزان رضایت از پیامدهای طب سـنتی نیـز افـزایش یافتـه اسـت. در مجموع باتوجه به نتیجه تحقیق حاضر می‌توان گفت که گرچـه رضایت‌ها بالا گزارش شده، ولی برای افزایش آن بایستی علاوه بر عملکرد پرسنل به‌طور خاص، بر نگرش افراد نسبت به ایـن نوع طب، رابطه پزشک و بیمار ، اثر بخشی ، بهداشت محیط و ... نیز تأکید کرد و این عوامل را نیز ارتقا بخشید.

پیشنهاداتی که تحقیق حاضردر خصـوص اسـتفاده از طـب سنتی ارائه می‌کند: انجام مطالعات و تحقیقات در سطح گسترده در زمینه طب سنتی، ایجاد انجمن‌ها و گروه‌هـای پزشـکی بـا هدف بررسی تخصصی تک تک روش‌های درمانی طب سـنتی و سنجش میزان موفقیت آنها در درمان بیماری‌ها، انتشار نتـایج پژوهش و تحقیقات در قالب نشریه، مقاله، پایـان‌نامـه، کتـاب، نرم‌افزار و ... به منظور بسط و گسترش دانش و فرهنگ مبتنـی بر طب سنتی، افزایش آگاهی و اطلاعات پزشکان و دانشجویان پزشکی در مورد طب سنتی از طریق مراکـز معتبـر دانشـگاهی همگام با افزایش تقاضای افراد جامعه برای استفاده از این شیوهٔ درمانی، آموزش این روش درمانی بـه دانشـجویان و پزشـکان علاقه‌مند در مراکز معتبر دانشگاهی، ایجاد مشارکت، همکـاری و وحدت میان کارکنان طب سـنتی و طـب جدیـد، گنجانـدن بخشی از مباحث طـب سـنتی در دروس معمـول دانشـجویان پزشکی، افزایش حمایت دولـت از حـوزهٔ طـب سـنتی، تهیـه، انتشار و توزیع منابع اطلاعـاتی مناسـب در ایـن حـوزه (طـب سنتی) در اشکال و قالب‌های مختلف مانند بروشـورها در بـین افراد جامعه، قرار دادن خدمات طب سنتی تحت پوشش بیمـه-های درمانی، گنجانـدن واحـدهایی مـرتبط بـا طـب سـنتی در کتاب‌های درسی دانش‌آموزان در مقـاطع تحصـیلی گونـاگون، قـرار دادن بخـش‌هـا و برنامـه‌هـایی در مطبوعـات دیـداری، شنیداری، تصویری و ... با موضـوعیت طـب سـنتی بـا هـدف آشنایی عموم مردم با این شیوهٔ درمانی و باتوجه به محـدودیت مطالعات انجام شده در داخل و خارج از کشـور در خصـوص استفاده و رضایت از طب سنتی پیشنهاد می‌شود مطالعات آتـی با در نظر گرفتن این موارد و در سطح وسیع‌تر انجام گیرد.

سپاسگزاری

از جناب آقای دکتر روحانی پزشک متخصص طب سنتی و پرسنل پرتلاش بیمارستان نوریه و سـایر مطـب‌هـای پزشـکان

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

طب سنتی در شهر کرمان جهت همکاری با پرسشگران طرح و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و مصاحبه‌های تحقیق بسیار سپاسگزاریم.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]

References:

1. Salarvand S. Comprehensive Theoretical overview of Natural things(Tbyyh Affairs) in Iranian traditional medicine.'] 2012; 3 (3) :251-262

2. Davti,Ali;Jafari,Farhad,Mashhadi farahani,Sdara; Knowledge and attitudes of medical students Tehran University of medical science about the methods of traditional medicine;Ghom Univ Med Journal, 1390 (3):13-18.

3. Banaiyan S, Rasti Boroujeni M, Shirmardi S, Khayri S, Saadat M. Knowledge and attitude of physicians about cupping in Chaharmahal va Bakhtiari province, 2007. J Shahrekord Univ Med Sci. 2009; 10 (4) :19-24.

4. Ghafari, Farzaneh, Naseri, Mohsen, khodadoost,Mahmood; Iran traditional medicine and the reasons for its revival and development, Teb and Tazkie Journal, 1389(3):63-71.

5. Mahmoudian, Ahmad; Golshiri, Parastoo; Rezaei, Gita; Akbari, Mojtaba, Patients' Satisfaction form Iranian Traditional Medicine ,Isfahan Univ Med Journal ,2008 ,(30): 1550-1558

6. Eisenberg DM, Davis RB, Enter SL, Apple S, Wilkey S, van P, Rompay M,etal. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow- up national survey. Jama 1998; 280 (18): 1569- 75.

7. Kraft K. Comlementary /Alternative Medicine in the context of prevention of disease and maintenance of health. Prev Med 2009; 49(2-3): 88-92.

8. Xue cc, Zhang AL, Lin V, Da cc, Story Df. Complementary and alternative medicine use in Australia: a national population-based survey.J Altern, Complement Med 2007:13(6): 643-650.

9. Ock SM, Choi JY, Cha YS, Lee J, Chum MS, Huh CH, etal, The use of complementary and alternative medicine in a general population in South Korea: results from a national survey in 2006. J Korean Med Sci , 2009; 24(1): 1-6.

10. Al-Windi A. Determinants of complementary alternative medicine (CAM) use. Complement Ther Med 2004: 12(2-3): 99-111

11. Siti ZM. Tahir A, Farah AI, Fazlin SM, Soundi S, Azman AH,etal. Use of traditional and complementary medicine in Malaysia : abaseline study. Complement Ther Med 2009; 17(5-6): 292-299.

12. Barbadora P, Chiatti C, D Errico MM, Minelli A, Pennacchietti L, Ponzio E , etal. Comlementary and alternative medicine (CAM)among adults in Italy : use and related satisfaction. Eur J Integr Med Journal 2011; 3(4): 325-332.

13. Mahmoudian, Ahmad; Golshiri, Parastoo; Rezaei, Gita; Akbari, Mojtaba, Patients' Satisfaction form Iranian Traditional Medicine ,Isfahan Univ Med Journal ,2008 ,(30): 1550-1558

14. Davati,Ali;Jafari,Farhad,Mashhadi farahani,Sdara; About methods of traditional medicine, Ghom Univ Med Journal, 2011,(3) :13-18.

15. Moradi lake, M,, Goshegir ,A, Amini, M; "The orientation of traditional medicine and complementary in alternative thesis research (1370 to 1385),1387,(4): 337-344.

16. Banaiyan S, Rasti Boroujeni M, Shirmardi S, Khayri S, Saadat M. Knowledge and attitude of physicians about cupping in Chaharmahal va Bakhtiari province, 2007. J Shahrekord Univ Med Sci. 2009; 10 (4) :19-24.

17. Davti,Ali;Jafari,Farhad,Mashhadi farahani,Sara; Knowledge and attitudes of medical students Tehran University of medical science about the methods of traditional medicine;Ghom Univ Med Journal, 1390 (3):13-18.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-06-28]