

طب سنتی ایران و نوع نگرش دانشجویان و دستیاران پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به آن

ژیلا نقیبی هرات^{۱*}، ناهید جلالی^۲، مهناز زرافشار^۱، محمد عبادیانی^۳، مژگان کاربخش^۴

چکیده

استفاده از طب مکمل و جایگزین که در بسیاری از ملل برخاسته از فرهنگ بومی و تاریخی آن‌هاست، در دنیا افزایش یافته است اما از مکتب طب سنتی ایران علی‌رغم غنی بودن و کارآیی بسیار، به‌عنوان یک مکتب طبی مستقل در میان مکاتب طب مکمل نامی برده نشده و حتی در بسیاری از منابع نیز از آن به‌عنوان طب عربی یاد شده است، ضمن این‌که در میان جامعه‌ی پزشکی ایرانی نیز ناشناخته می‌باشد. شناخت طب سنتی ایران از سوی پزشکان برای احیا و بازشناسی آن در جامعه‌ی پزشکی ایران و جهان و نیز به جهت ارائه‌ی مشاوره‌ی صحیح به بیماران لازم و ضروری است. تا کنون مشخص نشده که دانشجویان و دستیاران پزشکی چه دیدگاهی نسبت به طب سنتی ایران داشته و آیا زمینه‌ی آموزش طب سنتی در میان محصلین پزشکی کلاسیک وجود دارد یا خیر. در این مطالعه‌ی مقدماتی، ما آگاهی، باور و علاقه‌مندی تعدادی از دانشجویان سال پنجم پزشکی و دستیاران سال اول مراجعه‌کننده به skill lab دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیم‌سال دوم ۱۳۸۶ را نسبت به طب سنتی ایران و روش‌های درمانی شایع آن شامل گیاه‌درمانی، فصد، حجامت و زالودرمانی را سنجیده و مقایسه کردیم. نتایج نشان دادند که بیش‌تر افراد شرکت‌کننده در مطالعه از مبانی طب سنتی و روش‌های درمانی آن اطلاعی ندارند، آن را به‌کار نمی‌برند و به بیماران نیز توصیه نمی‌کنند، اما نیمی به یادگیری آن اظهار تمایل کرده و به آن باور دارند. دانشجویان در مقایسه با دستیاران اطلاع بیش‌تر و استفاده‌ی بیش‌تری از روش‌های درمانی طب سنتی ایران داشتند. پیشنهاد می‌شود برای شناخت بیش‌تر و بهره‌گیری از میراث طبی به‌جا مانده از حکمای بزرگ کشور، مباحثی از طب سنتی ایران در دروس معمول پزشکی گنجانده شود تا شناخت آن در جامعه‌ی ایرانی، زمینه‌ساز شناخت جهانی آن گردد.

واژگان کلیدی: طب مکمل و جایگزین، طب سنتی ایران، گیاه‌درمانی، فصد، حجامت، زالودرمانی

^۱ پژوهشگر گروه طب سنتی ایران، مرکز تحقیقات دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۲ کارشناس مرکز آموزش مهارت‌های بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۳ استاد دانشکده‌ی طب سنتی ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۴ استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

* نشانی: تهران، شهرک ژاندامری، بلوار دانش، خیابان خلیج فارس، پلاک ۴۰، تلفن: ۰۹۱۲۲۸۴۹۳۱۸، Email: Zhilanaghbi@yahoo.com

مقدمه

امروزه استفاده از طب مکمل و جایگزین (CAM) در میان مردم جهان افزایش یافته است (۱). CAM طبق تعریف به محدوده‌ی وسیعی از نظریات و اعمال اطلاق می‌شود که در جامعه طبیبی استاندارد فعلی چندان تعریف نشده، در دانشکده‌های پزشکی تدریس نمی‌شود و در بیمارستان‌ها هم به کار نمی‌رود (۲). طب مکمل و جایگزین شاخه‌های متعددی دارد که از میان آن می‌توان به گیاه‌درمانی، ماساژدرمانی، طب سوزنی، کایروپراکتیک، یوگا، آیورودا، طب سنتی چین و بسیاری دیگر اشاره کرد که اکثراً برخاسته از فرهنگ بومی و تاریخی ملل می‌باشند (۳). با آن که در سالیان اخیر همراه با رویکرد جهان به CAM، طب سنتی ایران نیز در مجامع علمی و دانشگاهی ایران مطرح شده است، و گرچه دانشکده‌ی طب سنتی ایران سال گذشته رسماً گشایش یافت، در میان مکاتب جهانی CAM از آن به عنوان یک مکتب طبیبی مستقل نامی برده نشده است (۳) که بخشی از این تقصیر بی‌تردید متوجه محققان ایرانی است که در شناسایی و بیان مبانی آن در مجامع علمی جهانی سعی لازم را نداشته‌اند. از سوی دیگر، به دلیل آن که بسیاری از حکما کتب خود را به زبان عربی که زبان علمی روز بوده است به رشته‌ی نگارش در آورده‌اند، از آنان به عنوان "پزشکان عرب" و از مکتب طبیبی آن‌ها به عنوان "طب عربی" یاد شده است. ادوارد براون ۹۰ سال پیش از این در کتاب تاریخ طب عربی خود چندین بار تکرار می‌کند که منظور از طب عربی اصول و نظریات پزشکی است که به زبان عربی نگارش شده، گو این که اکثر نویسندگان آن‌ها در اصل یونانی بوده و ایرانیان، هندی‌ها و سریانیان نیز ضمائم بدن افزوده‌اند و فقط بخش بسیار اندکی زاییده و محصول اندیشه‌ی اعراب است (۴)، اما هنوز در مقالات از رازی و ابن سینا به عنوان "طیبیان عرب" و از مکتب طبیبی آنان به عنوان طب عربی یاد می‌شود (۵،۶) هر چند که اخیراً برخی‌ها در صد

هستند تا بعد از مولانا، ابن سینا را نیز به ملیت خود در آورده و با برگزاری همایش‌هایی برای او این کار را شروع کرده‌اند (۷). اما گذشته از جهان شرق و غرب، طب سنتی ایران، برای خود ایرانیان و به خصوص جامعه‌ی پزشکی ایران بسیار ناشناخته است. مطالعه‌ی دکتر آذین و همکاران نشان داده است که اطلاعات اکثر پزشکان در مورد شایع‌ترین روش‌های طب مکمل نظیر طب سوزنی، هومیوپاتی، یوگا و... بسیار کم است (۸) آن‌ها خود نیز طب سنتی ایران را از قلم انداخته و تنها در مورد حجامت و گیاه‌درمانی از پزشکان سؤال پرسیده بودند (۸) در حالی که طب سنتی ایران بسیار فراتر از گیاه‌درمانی و حجامت است.

مکتب طب سنتی ایران و مبانی آن

طب در تعریف ابن سینا به دانشی گفته شده است که به وسیله‌ی آن می‌توان بر کیفیات تن آدمی آگاهی یافت و هدف آن حفظ تندرستی در موقع سلامت و اعاده‌ی آن در موقع بیماری است (۹). مکتب طب سنتی ایران بر پایه‌ی مکتب طب اخلاطی قرار دارد (۱۰) یعنی اصول تشخیص و درمان بیماری‌ها بر پایه‌ی شناخت ارکان چهارگانه‌ی آب، باد، آتش و خاک و اخلاط چهارگانه‌ی خون، بلغم، صفرا و سودا که توضیح و شرح آن‌ها از حوصله‌ی این مقاله خارج است. بر اساس این مبانی، در یک تقسیم‌بندی کلی می‌توان روش‌های درمان و پیش‌گیری در این مکتب را به سه گروه عمده تقسیم کرد:

۱- درمان و پیش‌گیری با غذا

۲- درمان و پیش‌گیری با دارو شامل مواد گیاهی، مواد

حیوانی، مواد معدنی و شیمیایی

۳- درمان و پیش‌گیری‌های دستی (یدی) شامل فصد،

حجامت، بادکش، ماساژ، جراحی و... (۹)

لزوم آشنایی با طب مکمل

آشنا بودن پزشکان با درمان‌های مکمل بسیار مهم است. نظام‌های برنامه‌ریزی آموزشی دروس پزشکی در کشورهای پیشرفته برآند تا با گنجاندن دوره‌هایی از آموزش CAM در

سنتی، مشاوره‌ی درستی را ارائه دهند، بلکه به شناساندن آن در داخل و خارج از کشور نیز کمک شایانی می‌نماید. تا کنون در مورد نگرش، آگاهی و علاقه‌مندی دانشجویان پزشکی نسبت به طب سنتی ایران هیچ‌گونه اطلاعاتی در دست نیست، از این رو ما بر آن شدیم تا در یک مطالعه‌ی مقدماتی، آگاهی، علاقه‌مندی و نگرش دانشجویان پزشکی و تخصصی دانشگاه علوم پزشکی تهران را نسبت به طب سنتی ایران و روش‌های مختلف بسنجیم. دانستن این اطلاعات برای برنامه‌ریزی آموزش طب سنتی ایران به دانشجویان پزشکی نیز ضروری خواهد بود.

مواد و روش‌ها

پرسش‌نامه‌هایی بر اساس مطالعه‌ی سال ۲۰۰۳ Furnham و همکاران (۱۸) که در کالج دانشگاه لندن، آگاهی، باور و علاقه‌مندی نسبت به طب مکمل و جایگزین را در بین ۱۴۱ دانشجوی سال اول و سوم این دانشگاه بررسی کرده بود، طراحی شد. این مطالعه در مقایسه با مطالعات مشابه با جزئیات بیش‌تری به بررسی آگاهی، باور و علاقه‌مندی از شاخه‌های طب مکمل پرداخته و جزئیات پرسشنامه‌ی خود را بیان داشته بود. ترجمه‌ی پرسشنامه توسط دو نفر از محققان باتجربه در زمینه‌ی طب مکمل تأیید گشت. سپس یک آزمون پایلوت در میان ۶۴ نفر از دانشجویان سال سوم داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد تا پرسشنامه استاندارد شود. با بررسی آلفای کرون باخ و نیز روش فاکتور آنالیز سؤال‌های پرسشنامه اصلاح و تغییراتی در آن‌ها صورت گرفت. روایی سؤالات نیز توسط ۴ نفر از صاحب‌نظران و پژوهشگران در زمینه‌ی طب مکمل مورد تأیید قرار گرفت. این پرسشنامه‌ها در میان افراد شرکت‌کننده در مطالعه شامل ۱۹۸ نفر از دانشجویان پزشکی و دستیاران مراجعه‌کننده به skill lab دانشکده‌ی پزشکی در نیم‌سال دوم تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ توزیع و توسط خود افراد تکمیل شد.

اطلاعات دریافت‌شده در پرسشنامه شامل دو بخش بود:

الف- اطلاعات جمعیتی شامل سن، جنس، قومیت،

برنامه‌ی درسی دانشجویان خود، به پزشک و بیمار، هر دو، کمک کنند تا در مورد بهترین روش درمانی با حداقل عوارض تصمیم‌گیری نمایند (۱۱، ۱۲). پزشکان و دانشجویان پزشکی می‌باید اطلاعات جامعی در این زمینه داشته باشند تا به‌خوبی بیماران را راهنمایی نموده، خطرات و عوارض احتمالی را بدانند، توانایی ارائه‌ی مشاوره به بیمار در این زمینه را دارا بوده و پاسخ‌گوی سؤالات بیمار خود باشند (۱۶-۱۳). حتی توصیه شده که یکی از شاخه‌های CAM را به‌خوبی بدانند و به‌کار برند (۱۷). در این راستا دانستن پیش‌فرض‌های دانشجویان از CAM و اثر بخشی یا عوارض آن به‌خصوص در مقایسه با مطالبی که از طب کلاسیک می‌دانند مهم است (۱۸).

در بررسی‌های به‌عمل آمده در میان دانشجویان پزشکی آمریکا، علی‌رغم اعتقاد دانشجویان به افزایش روز افزون گرایش مردم به CAM، اطلاعات و برداشت ناکافی از میزان ایمنی و اثربخشی برخی از درمان‌های CAM وجود دارد که پیشنهاد شده با گنجاندن سرفصل‌هایی در کتب درسی دانشجویان، اطلاعات کافی برای رویارویی با این مسأله در اختیار آن‌ها قرار داده شود (۱۴). جلسات کوتاه‌مدت آموزش CAM در برنامه‌ی درسی دانشجویان می‌تواند آنان را با CAM مانوس‌تر کند (۱۹). چراکه مطالعات نشان داده‌اند با افزایش اطلاعات طبی کلاسیک، علاقه‌مندی دانشجویان پزشکی به CAM کاهش می‌یابد (۱۸).

از آن‌جا که در هر جامعه‌ای باورهای طبی خاص وجود دارد که بر پزشک و بیمار تأثیرگذار است، سیاست‌های آموزش CAM در دانشگاه‌های پزشکی باید بر آن اساس طراحی گردد (۱۸). با وجود آن‌که آموزش طب سنتی ایران در دانشگاه‌های کشور آغاز شده است، متأسفانه آموزش طب مکمل و به‌خصوص طب سنتی ایران هنوز در برنامه‌ی آموزش رسمی دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار ندارد. شناخت طب سنتی ایران توسط پزشکان نه تنها به آنان کمک می‌کند تا در برخورد با بیماران علاقه‌مند یا استفاده‌کنندگان از طب

مذهب و مقطع تحصیل افراد

ب- آگاهی، باور و علاقه‌ی افراد از طب سنتی ایران و برخی از روش‌های درمانی آن شامل گیاه‌درمانی، حجامت، فصد و زالودرمانی که با بله و خیر پاسخ داده می‌شد و در مجموع شامل ۳ سؤال در مورد آگاهی (از مبانی و اصول آن اطلاع دارم، در درمان بیماری‌ها مفید است، دیدگاه کل نگر دارد)، ۴ سؤال در مورد باور (به بیماران استفاده از آن را توصیه می‌کنم، باید جز سیستم استاندارد بهداشت جامعه باشد، از طب رایج کارایی بیشتری دارد، فقط افراد کم اطلاع از آن استفاده می‌کنند)، ۳ سؤال در مورد علاقه‌مندی (مایل به یادگیری آن هستم، شخصاً از آن استفاده می‌کنم، در خانواده از آن استفاده می‌کنند) بود.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار spss ویراست ۱۳ استفاده شد. داده‌های کیفی بر اساس میانگین در صد \pm خطای معیار^۵ و داده‌های کمی بر حسب میانگین \pm خطای معیار گزارش شده‌اند. با توجه به داده‌های کمی و کیفی، آزمون‌های پارامتری (T test) و نان پارامتری (کای مربع) برای مقایسه بین گروه‌ها استفاده شد. اختلاف در سطح $P < 0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج

۱- اطلاعات جمعیتی:

از میان ۱۹۸ پرسش‌نامه‌ی توزیع‌شده تنها ۱۰۴ پرسش‌نامه به‌طور کامل پاسخ داده شده بود. یعنی تنها ۵۲/۵ درصد افراد در مطالعه همکاری لازم را داشتند. در میان این افراد ۵۶/۳ درصد دانشجویان و ۴۳/۷ درصد دستیار بودند. دانشجویان در سال پنجم- ششم و دستیاران در سال اول از تحصیل خود بودند. از نظر جنسیت ۵۰/۲ درصد پاسخ‌دهندگان زن بودند و محدوده‌ی سنی افراد در دانشجویان $1/2 \pm 23/4$ و در دستیاران $3/8 \pm 31/4$ سال بود.

پراکندگی قومی افراد شرکت‌کننده در مطالعه در نمودار ۱ نشان داده شده است. اکثریت شرکت‌کنندگان را فارس‌ها

تشکیل می‌دادند (۷۳/۱ درصد) و بعد از آن ترک‌ها با ۹/۶ درصد بیش‌ترین تعداد را داشتند. ۹۸/۱ درصد شرکت‌کنندگان مسلمان بودند. با توجه به این‌که پراکندگی قومیتی و مذهبی شرکت‌کنندگان در مطالعه یکسان نبود، در تحلیل‌های آماری این دو عامل دخالت داده نشد.

آگاهی، باور و علاقه‌مندی نسبت به طب سنتی ایران:

در پاسخ به سؤال اطلاع از مبانی و اصول طب سنتی ایران و روش‌های آن در مجموع تنها ۳۱/۴ درصد از پرسش‌شوندگان پاسخ مثبت داده بودند (۲۲،۴۸-۴۰،۳۲ CI= ۰/۹۵). (نمودار ۲) در میان ۵ روش مورد سؤال بیش‌ترین اطلاع در مورد گیاه‌درمانی (۴۲/۳ درصد) و کم‌ترین دانش در مورد فصد (۲۱/۴ درصد) وجود داشت. ۳۰/۸ درصد از افراد در مورد مبانی طب سنتی ایران اطلاع داشتند (۲۱/۹۰-۳۹/۷ CI= ۰/۹۵). (جدول ۱)

مقطع تحصیل و جنسیت تفاوت معنی‌داری در پاسخ به سؤالات ایجاد نکرد.

در پاسخ به سؤال مفید بودن طب سنتی در درمان بیماری‌ها در مجموع ۴۲ درصد پاسخ مثبت (۳۵/۵۲-۵۱/۴۸ CI= ۰/۹۵) و ۴۸ درصد پاسخ منفی داده بودند. (نمودار ۲) بیش‌ترین پاسخ تفکیک شده مربوط به گیاه‌درمانی ۶۲/۵ درصد بود. تنها ۲۷ درصد از پرسش‌شوندگان به مفید بودن فصد معتقد بودند. نیمی از افراد به مفید بودن طب سنتی ایران اعتقاد داشتند (جدول ۱).

دانشجویان بیش‌تر از دستیاران اعتقاد به مفید بودن حجامت ($P = 0/005$) و زالودرمانی ($P = 0/0001$) داشتند. جنسیت تفاوت معنی‌داری در پاسخ به سؤالات ایجاد نکرد.

نزدیک به نیمی از افراد تمایل خود را نسبت به یادگیری طب سنتی و روش‌های آن ابراز کرده بودند (۴۲/۹۳-۵۶/۴۷ CI= ۰/۹۵). (نمودار ۲) در این میان بیش‌ترین علاقه به یادگیری به ترتیب گیاه‌درمانی ۶۹/۹ درصد و طب سنتی ایران ۵۷/۷ درصد بوده است. شرکت‌کنندگان کم‌ترین تمایل را به

⁵ Standard Error (SE)

زالو ۳/۹ درصد استفاده کرده و در خانواده‌ی آن‌ها نیز فصد کم‌ترین استفاده را داشته است (۶/۹ درصد). ۲۲/۱ درصد از افراد خود از طب سنتی ایران استفاده کرده‌اند. این میزان در خانواده به ۲۶ درصد رسیده است (جدول ۱).

خانم‌ها بیش‌تر از حجامت استفاده شده است ($P < ۰/۰۵$).

تنها ۷/۹ درصد از پرسش‌شوندگان به کارایی بیش‌تر طب سنتی از طب رایج اعتقاد داشتند ($۲/۷۲-۱۳/۰۸$ CI= ۰/۹۵) (نمودار ۲). از نظر ۱۳/۵ درصد افراد طب سنتی ایران، و از نظر ۱۱/۵ درصد افراد گیاه‌درمانی کاراتر از طب رایج دانسته شده است. کم‌ترین اعتقاد به کارا بودن زالو در ۱/۹ درصد افراد وجود دارد (جدول ۱).

مقطع تحصیلی و جنسیت تفاوت معنی‌داری در پاسخ به سؤالات ایجاد نکرد.

اکثریت پرسش‌شوندگان (۸۰/۸ درصد) با این نظر که فقط افراد کم‌اطلاع از طب مکمل استفاده می‌کنند، مخالف بودند و تنها ۱۹/۲ درصد افراد آن را تأیید کرده‌اند (نمودار ۲). ۸۹/۴ درصد از افراد این مخالفت را برای طب سنتی ایران ابراز داشته‌اند ($۸۳/۴۹-۹۵/۳۱$ CI= ۰/۹۵) (جدول ۱).

دستیاران بیش‌تر از دانشجویان معتقد بودند که افراد کم‌اطلاع از زالودرمانی استفاده می‌کنند ($P = ۰/۰۰۳$) هم‌چنین مردان بیش از زنان به این موضوع برای زالودرمانی و طب سنتی معتقد بودند ($P < ۰/۰۵$).

دیدگاه کل‌نگر روش‌های طب سنتی به انسان توسط ۲۰/۴ درصد از افراد تأیید شد (نمودار ۲). ۳۲ درصد از افراد بیان داشته‌اند که طب سنتی ایران دیدگاه کل‌نگر دارد ($-۴۰/۹۶$ CI= ۲۳/۰۴) (جدول ۱). مقطع تحصیلی و جنسیت تفاوت معنی‌داری در پاسخ به سؤالات ایجاد نکرد.

یادگیری زالودرمانی و فصد داشتند (جدول ۱).

دانشجویان بیش‌تر از دستیاران به یادگیری حجامت و فصد تمایل داشتند ($P = ۰/۰۲۸$ و $P = ۰/۰۱۹$). جنسیت تفاوتی در تمایل به یادگیری نداشت.

تنها ۲۳/۹ درصد از افراد استفاده از روش‌های متفاوت طب سنتی را به بیماران توصیه می‌کنند ($۱۹/۷۲-۲۸/۰۸$ CI= ۰/۹۵). (نمودار ۲) بیش‌ترین توصیه به استفاده از گیاه‌درمانی ۴۴/۲ درصد و کم‌ترین توصیه به استفاده از زالو می‌باشد. ۳۴/۶ درصد از پرسش‌شوندگان استفاده از طب سنتی ایران را به بیماران خود توصیه می‌کنند (جدول ۱).

مابین دانشجویان و دستیاران تنها در مورد توصیه به حجامت اختلاف معنی‌دار با ($P < ۰/۰۵$) وجود داشت که نشان می‌دهد دانشجویان بیش از دستیاران این روش درمانی را به بیماران خود توصیه می‌کنند (جدول ۱).

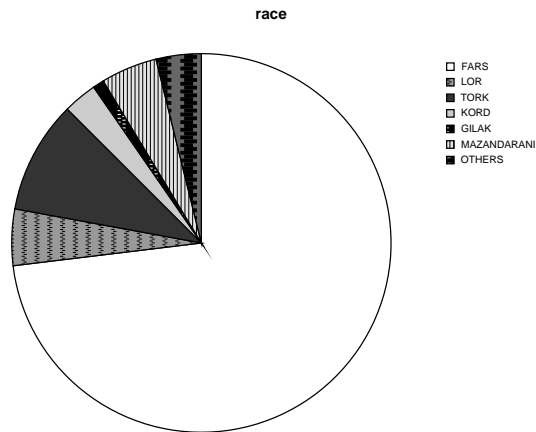
تقریباً یک چهارم از افراد اعتقاد داشتند که طب مکمل باید جزئی از سیستم استاندارد بهداشت باشد ($۱۸/۳۳-۳۱/۹۱$ CI= ۰/۹۵). (نمودار ۲) بیش‌ترین موافقت با گیاه‌درمانی ۴۵/۶ درصد و طب سنتی ایران ۳۶/۹ درصد و بیش‌ترین مخالفت با فصد ۴۶/۱ درصد بود (جدول ۱).

مقطع تحصیلی تفاوت معنی‌داری در پاسخ به سؤالات ایجاد نکرد. اما از نظر جنسیت تفاوت معنی‌داری در حجامت وجود داشت که از سوی خانم‌ها بیش‌تر با آن مخالفت شده بود.

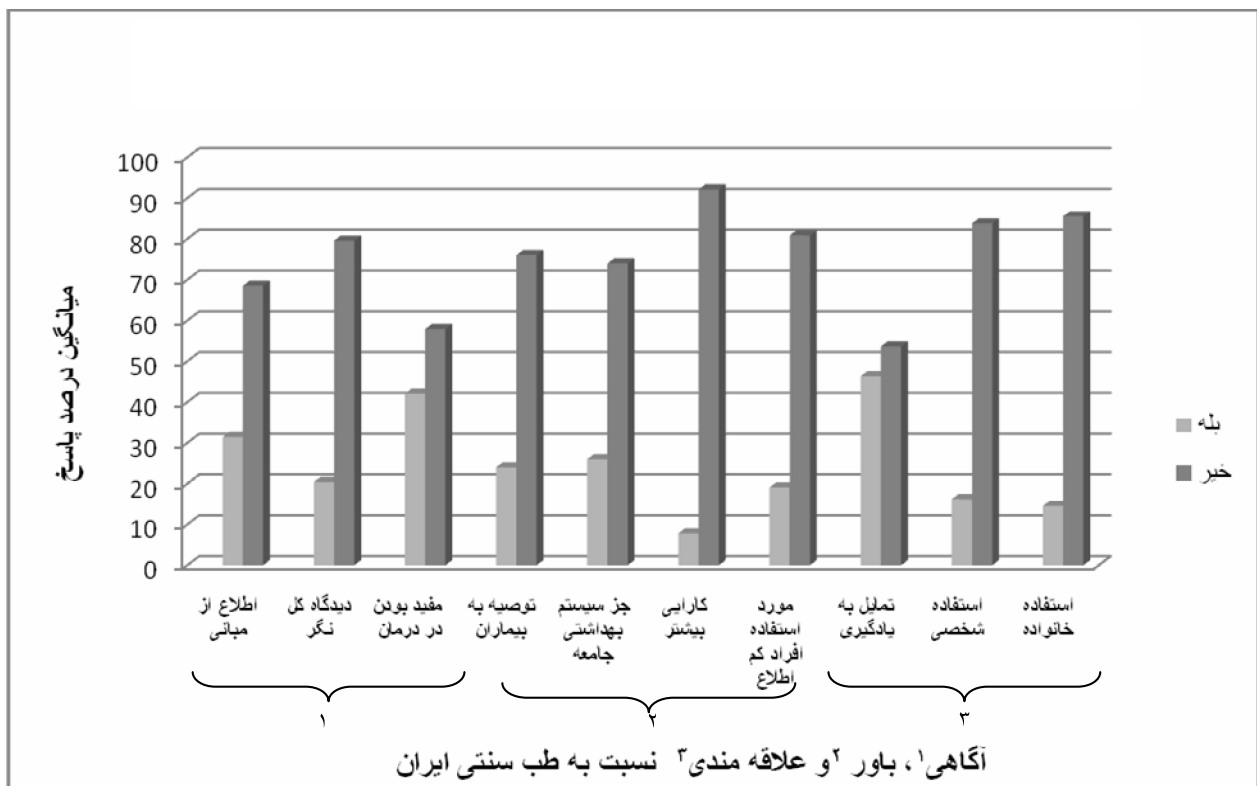
میزان استفاده‌ی پرسش‌شوندگان و خانواده‌ی آنان از طب سنتی در مجموع به ترتیب ۱۶/۲ درصد ($۹/۱۲-۲۳/۲۸$ CI= ۰/۹۵) و ۱۴/۴ درصد ($۷/۷۰-۲۱/۱۰$ CI= ۰/۹۵) می‌باشد (نمودار ۲). در بین روش‌های مختلف طب سنتی، گیاه‌درمانی بیش‌ترین استفاده را در ۳۵ درصد از افراد و ۴۳/۳ درصد از خانواده‌های آنان داشته است. پرسش‌شوندگان کم‌تر از همه از

جدول ۱ - آگاهی، باور و علاقه‌مندی دانشجویان و دستیاران دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به طب سنتی ایران و برخی از روش‌های درمانی آن (تعداد پاسخ دهندگان ۱۰۴ نفر) (۱ بلی ۲ خیر)

سؤال	پاسخ	گیاه‌درمانی	حجامت	فصد	زالودرمانی	طب سنتی
اطلاع از مبانی آن	1	۴۲/۳	۴۰/۴	۲۱/۴	۲۲/۳	۳۰/۸
	2	۵۷/۷	۵۹/۶	۷۸/۶	۷۷/۷	۶۹/۲
مفید بودن در درمان	1	۶۲/۵	۳۸/۵	۲۷/۲	۳۲	۵۰
	2	۳۷/۵	۶۱/۵	۷۲/۸	۶۸	۵۰
تمایل به یادگیری	1	۶۹/۹	۴۳/۳	۳۱/۱	۳۰/۱	۵۷/۷
	2	۳۰/۱	۵۶/۷	۶۸/۹	۶۹/۹	۴۲/۳
توصیه به بیماران	1	۴۴/۲	۲۵	۱۶/۵	۱۱/۸	۳۴/۶
	2	۵۵/۸	۷۵	۸۳/۵	۸۸/۲	۶۵/۴
جز جامعه بودن	1	۴۵/۶	۲۰/۶	۱۳/۷	۱۳/۷	۳۶/۸
	2	۵۴/۴	۷۹/۴	۸۶/۳	۸۶/۳	۶۲/۲
استفاده‌ی شخصی	1	۳۴/۹	۱۳/۵	۶/۸	۳/۹	۲۲/۱
	2	۶۵/۱	۸۶/۵	۹۳/۲	۹۶/۱	۷۷/۹
استفاده‌ی خانواده	1	۴۳/۳	۱۷/۳	۶/۸	۷/۸	۲۶/۶
	2	۵۶/۷	۸۲/۷	۹۳/۲	۹۲/۲	۷۳/۴
کارایی بیشتر	1	۱۱/۵	۷/۷	۴/۹	۲/۹	۱۳/۵
	2	۸۸/۵	۹۲/۳	۹۵/۱	۹۸/۱	۸۶/۵
مورد استفاده افراد کم اطلاع	1	۱۲/۵	۲۹/۸	۱۸/۴	۲۴/۳	۱۰/۶
	2	۸۷/۵	۷۰/۲	۸۱/۶	۷۵/۷	۸۹/۴
دیدگاه کل نگر	1	۲۴	۲۱/۴	۱۲/۶	۱۱/۸	۳۲
	2	۶۶	۷۸/۶	۸۷/۴	۸۸/۲	۶۸



نمودار ۱ - پراکندگی قومی افراد شرکت کننده در مطالعه



نمودار ۲ - میانگین آگاهی، باور و علاقه مندی دانشجویان و دستیاران دانشکده‌ی پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به طب سنتی ایران

بحث

گسترش روز افزون استفاده از طب مکمل در سراسر دنیا، نیاز به شناخت دقیق مبانی، اصول و کاربرد صحیح آن را از سوی پزشکان، اجتناب‌ناپذیر ساخته است (۱). اما با توجه به این‌که در دانشگاه‌های پزشکی به طب مکمل پرداخته نمی‌شود (۲)، بسیاری از شاخه‌های آن برای پزشکان ناشناخته است. در ارزیابی اطلاعات، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهر تهران در خصوص روش‌های طب تکمیلی نشان داده شد که اطلاعات اکثر پزشکان در مورد شایع‌ترین روش‌های طب مکمل بسیار کم است (۸). در مطالعه‌ی ما که برای نخستین بار و به صورت مقدماتی، آگاهی، علاقه‌مندی و نگرش دانشجویان و دستیاران پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، نسبت به طب سنتی ایران و برخی از شیوه‌های درمانی رایج آن مورد ارزیابی قرار گرفت، علی‌رغم همکاری ضعیف افراد که یکی از مشکلات و محدودیت‌های این مطالعه است، مشخص شد که فقط یک‌چهارم از کل پاسخ‌دهندگان، از مبانی طب سنتی و دیدگاه کل‌نگر آن اطلاع دارند. اطلاعات دستیاران با دانشجویان در این زمینه با هم متفاوت نبود. در مطالعه‌ی Furnham و همکاران نیز، ۲۷/۸ درصد از دانشجویان پزشکی از مبانی ۱۸ شاخه از طب مکمل اطلاع داشتند (۱۸). بررسی‌ها در دانشجویان آمریکایی (۱۴)، کانادایی (۲۰) و پزشکان عمومی کانادا (۲۱) نیز همین نتایج را نشان دادند. در مجموع چنین به نظر می‌رسد که دانش‌آموختگان پزشکی نیاز به آموزش‌های آکادمیک و اصولی در این زمینه دارند. خوشبختانه، این تمایل به یادگیری در تقریباً نیمی از افراد وجود داشت و برای یادگیری روش‌هایی چون گیاه‌درمانی، بیش از ۶۰ درصد بوده است. این تمایل به یادگیری در پزشکان عمومی تهران نیز وجود داشت (۸).

با وجود تمایل به یادگیری طب سنتی، میزان استفاده فردی، خانوادگی و توصیه به بیماران زیاد نیست. همین‌طور پاسخ این پرسش که آیا طب سنتی باید جزئی از سیستم استاندارد جامعه باشد یا خیر، بیش‌تر پاسخ‌ها منفی بوده است.

به احتمال زیاد عدم آگاهی قابل قبول و شناخت ناکافی از طب مکمل می‌تواند عامل این پاسخ باشد. یافته‌های اخیر، با نتایج به‌دست آمده در مطالعات مشابه ذکر شده، کاملاً مطابقت دارد و تمام این محققان عقیده دارند فقدان آموزش دانشگاهی زمینه‌ساز این باورهاست، چرا که در برخی از مطالعات، پرسش‌شوندگان در مرحله‌ی بعد تحت آموزش‌های کوتاه‌مدت قرار گرفته و دیدگاه کاملاً جدید و متفاوتی را نسبت به CAM پیدا کردند (۱۹). از سوی دیگر، با افزایش سطح تحصیل در دانشکده‌ی پزشکی، باور و علاقه‌مندی به طب مکمل کاهش می‌یابد (۱۸). این نتیجه‌گیری در مطالعه‌ی ما نیز مشهود بود و دانشجویان با اختلاف معنی‌داری در مقایسه با دستیاران به برخی از روش‌های طب سنتی به‌خصوص حجامت اعتقاد بیش‌تری داشتند.

نکته‌ی دیگر در این مطالعه این بود که گیاه‌درمانی در میان روش‌های مورد بررسی در این مطالعه بارزترین و بیش‌ترین پاسخ‌ها را به خود اختصاص داده بود. گیاه‌درمانی به‌علت اثرات مثبت و مؤثر بر بسیاری از بیماری‌ها که در طی سالیان دراز از آن‌ها دیده شده، در میان عموم مردم نیز مورد توجه قرار دارد. مطمئناً آشنایی پزشکان با این شیوه‌های درمانی، می‌تواند کمک فراوانی در بهبود بیماران نماید. با توجه به استفاده‌ی شایع و روزمره از انواع گیاهان در برنامه‌های غذایی از یک‌سو و احتمال بروز تداخلات دارویی و عوارض جانبی از سوی دیگر (۱۳)، پیشنهاد می‌شود آموزش‌های جامعی در زمینه‌ی گیاهان شایع و پرمصرف به دانشجویان پزشکی ارائه شود تا بتوانند هم‌زمان با بهره‌گیری از اثرات درمانی گیاهان در طبابت خود، از بروز تداخلات و عوارض ناخواسته بکاهند.

نگرش مثبت به طب سنتی ایران در این مطالعه قابل توجه بود. این مسأله نشان می‌دهد که علی‌رغم نفوذ فرهنگ طبی غربی، هنوز باورهای فرهنگی سنتی ایرانی وجود داشته و دانش‌آموختگان پزشکی مدرن، علاقه‌مند احیا و بازنگری در سنن طبی دیرین خود می‌باشند. اما علی‌رغم این، برخی

منابع

1. Kessler RC, Davis RB, Foster DF, et al. Long-term trends in the use of complementary and alternative medical therapies in the united states. *Ann Intern Med* 2001; 135: 262-268.
2. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the united states. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med* 1993; 328: 246-252.
3. WoodHam APD. *Encyclopedia of Natural Medicine*. London: Dorling Kindersly; 2000.
۴. براون ا. تاریخ طب اسلامی. تهران: شرکت انتشارات علمی فرهنگی؛ ۱۳۷۱.
5. Saad B, Azaizeh H, Said O. Tradition and perspectives of arab herbal medicine: a review. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005; 2: 475-479.
6. Oumeish OY. Traditional arabic medicine in dermatology. *Clin dermatol* 1999; 17(1): 13-20.
۷. فرخی ف. یادداشتی بر سومین کنگره‌ی بین المللی ابن سینا. فصلنامه درمانگر ۱۳۸۷؛ شماره‌ی ۱۸، جلد سوم، صص ۱۸-۱۴.
۸. آذین س ع، نورائی س م، مشکانی زس. ارزیابی اطلاعات، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهر تهران در خصوص روش های طب تکمیلی. فصلنامه پایش ۱۳۸۲؛ شماره‌ی ۷۳، صص ۵-۱۶۲.
۹. سینا ع. قانون در طب. تهران: سروش؛ ۱۳۷۶.
۱۰. عبادیانی م. ارتباط طب سنتی با فیزیوتراپی. نوزدهمین کنگره فیزیوتراپی ایران. ۱۳۸۷.
11. Konefal J. The challenge of educating physicians about complementary and alternative medicine. *Acad Med* 2002; 77: 847-50.
12. Corbin Winslow L, Shapiro H. Physicians want education about complementary and alternative medicine to enhance communication with their patients. *Arch Intern Med* 2002; 162:1176-1181.
13. Silverstein DD, Spiegel AD. Are physicians aware of the risks of alternative medicine? *J Community Health*. 2001; 26: 159-74.
14. Chez RA, Jonas WB, Crawford C. A survey of medical students' opinions about complementary and alternative medicine. *Am J Obstet Gynecol*. 2001; 185: 754-7.
15. Marcus DM. How should alternative medicine be taught to medical students and physicians? *Acad*

روش های طب سنتی ایران یعنی حجامت، فصد و زالو برای افراد ناشناخته بوده و کاربرد نداشته است. مطمئناً آموزش و تحقیق در این زمینه‌ها می‌تواند راه گشا باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه‌ی مقدماتی نشان داد که علی‌رغم اطلاع ناکافی دانشجویان و دستیاران پزشکی از طب سنتی، تمایل به یادگیری و کاربرد آن وجود دارد و به این ترتیب به نظر می‌رسد زمینه‌ی مناسب برای مسئولین و متولیان آموزش پزشکی در کشور وجود دارد تا مباحثی از طب مکمل نظیر گیاه‌درمانی و طب سنتی ایران را در دروس معمول پزشکی قرار دهند. با ارائه شدن این دروس در برنامه‌ی درسی دانشجویان، آن‌ها می‌توانند در تصمیم‌گیری‌های درمانی و مشاوره‌های خود، دقیق‌تر و کارآمدتر تصمیم‌گیری نموده، کمک بیش‌تری به روند درمانی بیماران بنمایند.

از سوی دیگر، می‌توان با شناخته شدن بیش از پیش مکتب طب سنتی ایران در جامعه‌ی پزشکی و به دنبال آن در میان بیماران استفاده‌کننده از این خدمات، علاوه بر احیای میراث کهن طبی به‌جا مانده از پیشینیان و نیز افزایش زمینه‌های تحقیقاتی، این مکتب غنی طبی را در میان سایر مکاتب طب مکمل به جهانیان شناسانده و از فواید آن بهره‌مند شد.

19. Greenfield SM, Innes MA, Allan TF, Wearn AM. First year medical students' perceptions and use of complementary and alternative medicine. *Complement Ther Med*. 2002; 10: 27-32.
20. Bagniet J, Boon H, Ostbye t. Complementary/alternative medicine: comparing the view of medical students with students in other health care professions. *Fam med*. 2000; 32: 178-184.
21. Verhoef MJ, Sutherland LR. General practitioners' assessment of and interest in alternative medicine in Canada. *Soc Sci Med* 1995; 41: 511-15.
- Med. 2001; 76: 224-9.
16. Tasaki K, Maskarinec G, Shumay DM, Tatsumura Y, Kakai H. Communication between physicians and cancer patients about complementary and alternative medicine : exploring patients' perspectives. *Psychooncology*. 2002; 11: 212-20.
17. Perkin MR, Pearcy RM, Fraser JS. A comparison of the attitudes shown by general practitioners, hospital doctors and medical students towards alternative medicine. *J R Soc Med* 1994; 87: 523-5.
18. Furnham A, McGill C. Medical students' attitudes about complementary and alternative medicine. *J Altern Complement Med* 2003; 9: 275-84.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.