

مطالعه‌ی وضعیت عطاری‌های شهرستان‌های آذربایجان غربی با تاکید بر مشکلات و چالش‌های پیش رو

معصومه عامریان^{۱*}، افسانه ملک‌حسینی^۲ و شهر بیان سوره^۳

۱- استادیار، گروه مهندسی تولید و ژنتیک گیاهی، دانشکده علوم و مهندسی کشاورزی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. ۲- دکتری توسعه کشاورزی، گروه ترویج و آموزش کشاورزی، پردیس کشاورزی و منابع طبیعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. ۳- دانشجوی کارشناسی گیاهان دارویی، پردیس کشاورزی و منابع طبیعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

*نویسنده مسئول: شهرستان کرمانشاه، بزرگراه امام (ره)، پردیس کشاورزی و منابع طبیعی دانشگاه رازی، دانشکده علوم و مهندسی کشاورزی، گروه مهندسی تولید و ژنتیک گیاهی. تلفن: ۰۹۱۸۳۳۷۷۴۶۶. پست الکترونیک: Masoomehamerian@yahoo.com

دریافت: ۹۸/۶/۲۶ پذیرش: ۹۸/۹/۱۹

چکیده

مقدمه: استفاده از گیاهان دارویی در درمان، دارای پیشینه‌ی طولانی است و امروزه نیز گیاهان دارویی هم‌چنان از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردارند؛ با این وجود، تاکنون مطالعه‌ای پیرامون مشکلات عطاری‌ها انجام نگرفته است. با توجه به فعالیت گسترده‌ی عطاری‌ها در به‌کارگیری گیاهان دارویی به‌منظور درمان مشکلات مربوط به سلامت، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی مشکلات عطاری‌های شهرستان‌های استان آذربایجان غربی انجام گرفت.

روش کار: پژوهش حاضر به‌لحاظ ماهیت، کمی، از نظر هدف، کاربردی و از حیث روش گردآوری داده‌ها، توصیفی-پیمایشی است. جامعه‌ی آماری این تحقیق مشتمل بر ۲۰ عطاری در شهرستان‌های استان آذربایجان غربی بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار پرسش‌نامه استفاده گردید. به‌منظور سنجش روایی پرسش‌نامه، از روایی محتوایی استفاده شد و پایایی آن با آلفای کرونباخ بررسی گردید. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ استفاده شد. یافته‌ها: براساس دیدگاه عطاران استان آذربایجان غربی، عرضی برخی داروهای خطرناک توسط عطاری‌ها (میانگین ۴/۷۸ و انحراف معیار ۰/۵۳)، ارزیابی نمونه‌های تقلبی در عطاری‌ها (میانگین ۴/۵۷ و انحراف معیار ۰/۹۶) و عدم بررسی داروهای دست‌ساز عطاری‌ها (میانگین ۴/۳۱ و انحراف معیار ۰/۸۸)، به‌ترتیب رتبه‌های اول تا سوم مشکلات و چالش‌های عطاری‌ها را به‌خود اختصاص دادند.

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که مشکل اصلی عطاری‌ها، عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای است که در درازمدت بزرگ‌ترین مشکلی است که سلامت جامعه‌ی مصرف‌کننده و امنیت شغلی عطاران را متاثر می‌سازد.

کلواژگان: گیاهان دارویی، عطاری، سلامتی، طب سنتی، درمان

مقدمه

را در صنایع بهداشتی و دارویی افزایش داده است [۲]. استفاده از گیاهان دارویی توسط بشر برای تسکین درد سابقه‌ای هزاران ساله دارد. در ایران نیز استفاده از گیاهان دارویی سابقه‌ی درخشان دارد [۳-۴]. عطاری، داروخانه و عطر فروشی سده‌های میانه در جهان اسلام بوده که امروزه نیز ارزش داروشناسی خود را بیش‌تر بر پایه‌ی داروهای طب سنتی و گیاهی نگه‌داشته‌اند. از آن‌جاکه گیاهان دارویی دارای عطر (بوی) ویژه‌ای هستند، این داروخانه‌ها به عطاری شهرت یافته‌اند. درمان‌گران محلی و بومی و به‌خصوص عطاران، انتقال‌دهندگان بخش اعظم منابع طب سنتی به‌صورت سینه‌به‌سینه هستند که داروهای گیاهی مختلف و توصیه‌های متنوع

گیاهان از اهمیت فوق‌العاده‌ای در درمان بیماری‌ها برخوردارند، به‌طوری‌که محققان، داروهای قرن بیست‌ویکم را در گیاهان جستجو کرده و معتقدند که حلال مشکلات پزشکی آینده، گیاهان می‌باشند. هم‌اکنون در بسیاری از کشورهای صنعتی، پزشکان گیاهان دارویی تجویز می‌کنند و این گیاهان در داروخانه‌ها و فروشگاه‌ها عرضه می‌شود [۱]. افزایش نیاز به دارو، سازگاری گیاهان دارویی با بدن و تاکید سازمان بهداشت جهانی بر جای‌گزینی داروهای شیمیایی با داروهای طبیعی موجب افزایش تجویز و مصرف این گیاهان شده است. هم‌چنین، عوارض جانبی، هزینه و زمان‌بر بودن کشف و تولید داروهای شیمیایی، مصرف گیاهان دارویی

زمنستان ۹۸، دوره بیست‌ودوم، شماره چهارم، پیاپی ۸۷

تدوین و اعمال آیین‌نامه‌ی نظارتی، آموزش نظام‌مند تمامی افرادی که به هر نوع، دست‌اندرکار تولید، تجویز و یا فروش داروهای گیاهی هستند و نیز آگاه‌سازی مردم پیش‌نهاد می‌شود. به‌علاوه، امروزه درمان بیماری‌ها بیش‌تر توسط داروهای صورت می‌گیرد که منشأ صنعتی دارند و تنها در آزمایشگاه تهیه می‌شوند و اثرات قاطع آن‌ها در درمان بیماری‌ها، موجب توسعه‌ی مصرف آن‌ها شده است. با توجه به این‌که با مصرف اشتباه این داروها زبان‌هایی به بدن می‌رسد، توجه به گیاهان دارویی و فرآورده‌های آن‌ها هرروز بیش‌تر شده و اعتقاد عمومی پیرامون استفاده از آن‌ها پیوسته تقویت می‌گردد. استفاده و کاربرد داروهای گیاهی تنها به کشورهای درحال توسعه اختصاص ندارد، بلکه در کشورهای پیشرفته نیز از عوامل مهم و موثر در ساخت دارو، درمان، بهداشت و سلامت است. به‌علت شرایط اقلیمی مناسب و ویژگی‌های جغرافیایی خاص، گیاهان متنوعی در پهنه‌ی ایران می‌رویند که بیش‌تر آن‌ها خواص درمانی مهمی دارند. لذا کشور ایران با سابقه‌ی درخشان در طب سنتی و استعداد بالقوه در پرورش گونه‌های گیاهی، یکی از مناسب‌ترین مناطق برای تهیه، تولید و صادرات گیاهان دارویی است و می‌تواند از طریق صادرات غیرنفتی و توسعه‌ی پایدار به بازارهای جهانی دست یابد [۴].

در ایران گیاهان دارویی توسط عطاری‌ها به‌دست مردم می‌رسد و یا در بسته‌بندی‌های مدرن، توسط شرکت‌های مختلف تهیه و بدون ذکر نام علمی گیاه و منشأ تهیه‌ی محصول، در فروشگاه‌ها عرضه می‌گردد که موجب کاهش ارزش آن‌ها شده و همین امر ایراداتی را به طب سنتی و گیاه‌درمانی وارد می‌کند. در نتیجه، ضروری است تحقیقات علمی پیرامون گیاهان دارویی صورت گیرد تا ابهامات و ایرادات موجود برطرف شده و استفاده از گیاهان دارویی از حالت سنتی و قدیمی به‌شکل تخصصی و استاندارد درآید. از آن‌جاکه برآیند فعالیت‌های مرتبط با صنعت گیاهان دارویی در راستای حفظ و ارتقای سلامت جامعه قرارداد، تدوین راه‌برد و جهت‌گیری کلان در این صنعت از جمله ماموریت‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش‌های پزشکی است و سایر سازمان‌های دولتی که به‌نوعی در صنعت فوق مسئولیت دارند، باید در چارچوب ماموریت سازمانی هم‌آهنگ با راه‌برد فوق عمل نمایند. همچنین، توجه به وضعیت بهداشتی و بسته‌بندی گیاهان دارویی موجود در عطاری‌ها، تعیین گونه‌های مختلف، میزان مصرف، مناطق تامین‌کننده و کاربرد هر یک از این گونه‌ها، به‌عنوان اصلی‌ترین عوامل مطرح در بازار گیاهان دارویی می‌تواند راهنمای خوبی برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران صنعت دارویی کشور باشد [۴]. بنابراین هدف اصلی پژوهش حاضر، مطالعه‌ی وضعیت

درمانی و یا تکمیلی را در اختیار مردم و مراجعه‌کنندگان قرار می‌دهند. فروشگاه‌های داروهای گیاهی و یا عطاری‌ها در کشور ما فعال بوده و عطاران، اقلام مختلف گیاهان دارویی را به بیماران و یا مراجعه‌کنندگان عرضه می‌دارند [۵]. در کشور ما، عطاران به‌عنوان یکی از گروه‌های اصلی ارائه‌کننده‌ی خدمات طب سنتی در میان مردم شناخته شده‌اند، درحالی‌که به‌شکل رسمی رابطه‌ی خاصی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نداشته و تنها یک گروه صنفی تحت نظارت وزارت بازرگانی هستند. درحال حاضر برای اشتغال به عطاری، به هیچ‌گونه مدرک یا شرایط خاص، مگر آن‌چه برای تاسیس مغازه یا واحد تجاری لازم است، نیازی نیست. علی‌رغم مسئولیتی که در این رابطه متوجه متولیان سلامت جامعه است، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مطرح کردن صرف «لزوم عدم دخالت عطاران در امور پزشکی» و انتخاب ساده‌ترین گزینه ممکن، از زیر بار مسئولیت شانه خالی کرده است. واقعیت آن است که بسیاری از مردم کشور هرروزه برای رفع مشکلات سلامتی خود به عطاران مراجعه کرده و خدماتی را از آنان دریافت می‌کنند، لذا مطالعه‌ی وضعیت عطاری‌ها به‌عنوان یکی از ارکان توزیع گیاهان دارویی در سطح جامعه، بنابه دلایل مختلفی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از جمله‌ی این دلایل، می‌توان به عواملی چون تجویز خودسرانه‌ی گیاهان دارویی توسط افراد ناآگاه، ارایه‌ی گیاهان دارویی با کیفیت نامطلوب، عوامل فرهنگی و اجتماعی مرتبط با مصرف گیاهان دارویی و بسیاری از عوامل دیگر اشاره کرد [۶]. از طرفی، از آنجاکه برآیند فعالیت‌های مرتبط با صنعت گیاهان دارویی در راستای حفظ و ارتقای سلامت جامعه قرار دارد، توجه به وضعیت عرضه‌ی گیاهان دارویی موجود در عطاری‌ها، تعیین گونه‌های مختلف، میزان مصرف و مناطق عرضه‌کننده به‌عنوان اصلی‌ترین عوامل در بازار گیاهان دارویی می‌تواند راهنمای خوبی برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران صنعت دارویی کشور باشند تا با برنامه‌ریزی علمی مناسب، شاهد اصلاح فرهنگ مصرف گیاهان دارویی و از همه مهم‌تر، ارتقای سلامت باشیم [۴]. چندین هزار واحد عطاری در کشور مشغول فعالیت هستند که بسیاری از آن‌ها فاقد جواز می‌باشند. این عطاری‌ها به فروش، ساخت و یا تجویز گیاهان دارویی یا داروهای گیاهی مشغولند. فعالیت وسیع عطاری‌ها در زمینه‌ی تجویز و فروش ترکیبات دست‌ساز، علی‌رغم ممنوعیت قانونی آن و وجود تقاضا از سوی مردم، چالش جدی پیش روی سیاست‌گذاران این حیطه است. رویکرد علمی به طب گیاهی، تولید داروهای گیاهی زیر نظر وزارت بهداشت و فروش آن‌ها با مجوز خاص، مجله تحقیقات نظام سلامت حکیم

یافته‌ها

براساس نتایج به‌دست آمده، بیش‌تر جامعه‌ی مورد مطالعه در طیف سنی ۲۵ تا ۵۴ سال با میانگین ۳۷ قرار داشته و ۹۵ درصد آن‌ها مرد بودند. مطابق با نتایج، ۴۲/۱ درصد از صاحبان عطاری‌ها دارای تحصیلات دیپلم، ۱۰/۵ درصد فوق‌دیپلم و ۴۷/۴ درصد، لیسانس و بالاتر بودند (جدول ۲). سابقه‌ی کار عطاری‌ها ۲ تا ۲۷ سال با میانگین ۱۰/۸ و انحراف معیار ۷/۸۷ بود. انحراف معیار بالای متغیر سابقه‌ی کار عطاری‌ها، پراکندگی داده‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۲- توزیع فراوانی جامعه‌ی مورد مطالعه بر حسب سن، جنسیت و تحصیلات

متغیرهای جمعیت‌شناختی	فراوانی	درصد
سن (سال)		
۲۰-۳۰	۶	۳۰
۳۱-۴۰	۷	۳۵
۴۱-۵۰	۳	۱۵
۵۰ به بالا	۴	۲۰
جنسیت		
زن	۱	۵
مرد	۱۹	۹۵
بی‌سواد	۰	-
ابتدایی	۰	-
راهنمایی	۰	-
تحصیلات		
دیپلم	۸	۴۲/۱
فوق‌دیپلم	۲	۱۰/۵
لیسانس و بالاتر	۱۰	۴۷/۴
جمع	۲۰	۱۰۰

هم‌چنین، ۴۰ درصد از عطاری‌ها دارای مشتریان مرد، ۱۰ درصد مشتریان زن، و ۵۰ درصد، مشتریان خود را از حیث جنسیت برابر ارزیابی نمودند.

به‌استناد اطلاعات جمع‌آوری‌شده، پرمصرف‌ترین گیاهان عرضه‌شده در عطاری‌های استان ارومیه به‌ترتیب آویشن، دارچین، نعنا، کاسنی، زنجبیل، چای سبز، خاکشیر، گزنه، پونه، کاکوتی، خارشتر، بابونه، ختمی، زوفا، پنیرک، کاسنی، اسطوخدوس، شاه‌تره، یونجه، شنبلیله، بومادران، شیرین‌بیان، خارخسک، گل سرخ، روغن کنجد، روغن دارچین، گل‌گاوزبان، چای کوهی و هندوانه ابوجهل بوده و سردشت، اشنویه، مشهد، سنندج، ارومیه، تهران و مهاباد، شهرهای عمده‌ی تامین‌کننده‌ی این گیاهان بودند.

به‌منظور تحلیل نظرات جامعه‌ی مورد مطالعه در خصوص مشکلات و چالش‌های عطاری‌ها، از یک مقیاس ۳۴ گویه‌ای در قالب طیف لیکرت استفاده شد. سپس با توجه به میانگین نمرات، گویه‌ها اولویت‌بندی شدند (جدول ۳).

براساس دیدگاه عطاران استان آذربایجان غربی، عرضه‌ی برخی داروهای خطرناک توسط عطاری‌ها، ارایه‌ی نمونه‌های تقلبی در عطاری‌ها، عدم‌بررسی داروهای

زمستان ۹۸، دوره بیست‌ودوم، شماره چهارم، پیاپی ۸۷

عطاری‌ها استان آذربایجان غربی با تاکید بر مشکلات و چالش‌های پیش رو است.

روش کار

پژوهش حاضر به‌لحاظ ماهیت، کمی از نظر هدف، کاربردی و از حیث روش گردآوری داده‌ها، توصیفی-پیمایشی است و با هدف مطالعه‌ی وضعیت عطاری‌های شهرستان‌های استان آذربایجان غربی، با تاکید بر مشکلات و چالش‌های پیش رو انجام گرفت. جامعه‌ی آماری متشکل از عطاری‌های شهرستان‌های استان آذربایجان غربی ($n = 60$) بود که از میان آن‌ها تعداد ۵۲ عطاری براساس جدول مورگان به‌عنوان نمونه‌ی آماری انتخاب شدند. لازم‌به‌ذکر است که با توجه به محدودیت‌های زمانی و مالی پژوهش، تنها عطاری‌های شهرستان‌های سردشت، مهاباد، نقده، نالوس، پیرانشهر، اشنویه و میرآباد ($n = 20$) مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته استفاده گردید که دارای دو بخش ویژگی‌های فردی-حرفه‌ای و سنجش مشکلات با استفاده از مقیاس نمره‌دهی لیکرت^۱ بود. مبنای طراحی پرسش‌نامه، مصاحبه‌های نیمه‌ساختارمندی بود که پیش از انجام مطالعه با برخی از صاحبان عطاری‌ها صورت گرفته بود. برای سنجش روایی پرسش‌نامه، از روایی محتوایی استفاده شد. روایی محتوا، معمولاً توسط متخصصین موضوع مورد مطالعه تعیین می‌شود. از این رو، جهت تعیین اعتبار محتوای پرسش‌نامه در مطالعه‌ی حاضر، پرسش‌نامه در اختیار تعدادی از اعضای هیات علمی دانشکده‌ی کشاورزی سنقر قرار گرفت و با مصاحبه‌ی حضوری و دریافت دیدگاه‌های ایشان، نسبت به اصلاح و رفع ابهام از گزینه‌ها و گویه‌ها و نیز روایی پرسش‌نامه اقدام شد. پایایی پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت که رقم مناسب ۰/۷۴ به‌دست آمد. ابزار تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، نرم‌افزار SPSS بود.

جدول ۱- شهرستان‌های مورد مطالعه و تعداد نمونه‌ی انتخاب‌شده در هر شهرستان

نام شهرستان	فراوانی	درصد
سردشت	۵	۲۵
مهاباد	۴	۲۰
نقده	۳	۱۵
نالوس	۲	۱۰
پیرانشهر	۳	۱۵
اشنویه	۲	۱۰
میرآباد	۱	۵
جمع	۲۰	۱۰۰

طیف لیکرت (۱ خیلی کم، ۲ کم، ۳ متوسط، ۴ زیاد و ۵ خیلی زیاد)^۱

دست‌ساز عطاری‌ها و ناآگاهی بسیاری از عطاران نسبت به میزان مناسب و نحوه‌ی صحیح مصرف گیاهان دارویی، به‌ترتیب رتبه‌های اول تا چهارم مشکلات و چالش‌های عطاری‌ها را به خود اختصاص دادند. نتایج حاکی از آن است که وجهه‌ی نامطلوب شغل عطاری در نظر مردم به‌سبب ماهیت تجربی آن، اولویت آخر بود (جدول ۶).

جدول ۳- اولویت‌بندی مشکلات و چالش‌های عطاری‌ها برحسب میانگین

اولویت	انحراف‌معیار	میانگین	مشکلات و چالش‌ها
۱	۰/۵۳	۴/۷۸	عرضه‌ی برخی داروهای خطرناک در عطاری‌ها
۲	۰/۹۶	۴/۵۷	ارایه‌ی نمونه‌های تقلبی در عطاری‌ها
۳	۰/۸۸	۴/۳۱	عدم‌بررسی داروهای دست‌ساز عطاری‌ها
۳	۰/۸۲	۴/۳۱	ناآگاهی بسیاری از عطاری‌ها از میزان مناسب و نحوه‌ی صحیح مصرف گیاهان دارویی
۴	۰/۹۱	۴/۲۵	نابودی تنوع زیستی منطقه
۵	۱/۰۷	۴/۱۰	عدم‌بررسی داروهای فرآوری‌شده توسط عطاری‌ها و نیز متخصصین
۶	۰/۸۸	۴/۰۵	کم‌کاری جهاد کشاورزی و منابع طبیعی در تشویق مردم به استفاده از داروهای گیاهی
۷	۱/۴۱	۴/۰۰	تخلفات گسترده در عطاری‌ها
۸	۱/۱۳	۳/۹۴	نبود اتحادیه‌ی صنفی مستقل جهت نظارت بر واحدهای عطاری و فروشگاه‌های گیاهان دارویی
۹	۱/۲۷	۳/۷۹	نبود جواز و پروانه‌ی کسب روی دیوار
۱۰	۱/۰۷	۳/۷۵	کم‌کاری اندیشمندان و پژوهش‌گران این رشته در تشویق و توجیه مردم به استفاده از داروهای گیاهی
۱۱	۱/۲۶	۳/۷۰	نامناسب‌بودن فضای فیزیکی عطاری‌ها
۱۲	۱/۴۲	۳/۶۵	بسته‌بندی نامناسب گیاهان دارویی توسط عطاری‌ها (تاریخ تولید و انقضا/نام شرکت/پروانه‌ی تولید)
۱۳	۱/۱۳	۳/۶۵	عدم‌بررسی داروهای عرضه‌شده توسط کارشناسان
۱۴	۱/۲۹	۳/۶۱	بی‌توجهی برنامه‌های تلویزیونی به آشناسازی مردم با گیاهان دارویی و داروهای گیاهی
۱۵	۱/۲۳	۳/۵۰	نبود برخی از گیاهان دارویی در داخل کشور و واردات پرهزینه‌ی آن
۱۶	۱/۳۹	۳/۵۰	عدم‌حضور متخصصین گیاهان دارویی در عطاری‌ها و حتی عدم‌مشورت عطاران با ایشان (ماهیت عمدتاً تجربی و موروثی این حرفه)
۱۷	۱/۰۴	۳/۴۰	اثر‌گذاری زمان‌بر داروهای گیاهی
۱۸	۱/۵۶	۳/۳۵	اعتماد زیاد به داروهای شیمیایی و اثر‌گذاری سریع آن‌ها
۱۹	۱/۵۸	۳/۲۵	عرضه‌ی داروهای گیاهی در داروخانه‌ها
۲۰	۱/۴	۳/۲۵	عرضه‌ی داروهای گیاهی به‌جای گیاهان دارویی
۲۱	۱/۳۳	۳/۲۵	فرهنگ نادرست مردم نسبت به داروهای گیاهی
۲۲	۱/۴۹	۳/۱۵	بازرسی عطاری‌ها و اجرای قوانین طبق ضوابط
۲۳	۱/۴۸	۳/۱۰	تداخل دارویی برخی از گیاهان دارویی و ایجاد مسمومیت و حتی مرگ
۲۴	۱/۵۰	۲/۹۵	سررسید تاریخ انقضای داروهای گیاهی به‌سبب فروش پایین
۲۵	۱/۲۷	۲/۹۵	بازار فروش ضعیف و ترجیح‌دادن داروهای شیمیایی به گیاهان دارویی
۲۶	۱/۱۸	۲/۸۵	وجهه‌ی نامطلوب شغل عطاری در نظر مردم به سبب ماهیت تجربی آن

قایل بودند. یکی از نکات مهم در عرصه‌ی کاری عطاران استان آذربایجان غربی آن بود که تقریباً ۱۰۰ درصد ایشان به طبیعی‌بودن گیاهان دارویی اهمیت می‌دادند و با توجه به این نقاط قوت، بالغ‌بر ۷۵ درصد آنان با اطمینان گیاهان دارویی را تجویز می‌کردند. بیش از ۷۰ درصد عطاران، تاثیر تحصیلات بالا بر مراجعه به عطاری را تایید نموده و اعتقاد ضعیفی به تاثیر سن بر میزان مراجعه به عطاری داشتند.

برخی از مهم‌ترین متغیرهای مرتبط با حوزه‌ی کاری عطاری‌ها در جدول ۴ نشان شده است. براساس نتایج به‌دست آمده، بالغ‌بر ۸۰ درصد عطاری‌ها در خصوص توصیه به مشتریان، با متخصصین مشورت داشته و از منابع علمی بهره می‌بردند که قطعاً در عمل‌کرد و تجویز درست آنان بسیار تاثیرگذار است. همچنین، ۹۵ درصد از عطاری‌ها اهمیت زیادی برای سالم و ارگانیک‌بودن گیاهان دارویی (تولید بدون سم و کود)

جدول ۴- توزیع فراوانی جامعه مورد مطالعه در خصوص برخی از متغیرهای مرتبط با کار عطاری‌ها

گزینه	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
گزینه	درصد فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی
میزان مشورت با متخصصین و استفاده از منابع علمی پیرامون توصیه به مشتریان	۳	۱۵/۸	۷	۳۶/۸	۹
اهمیت دادن به سالم و ارگانیک بودن گیاهان دارویی (تولید بدون سم و کود)	۱	۵	۱	۵	۹۰
اهمیت دادن به طبیعی بودن محصول	۳	۲۰	۷	۱۵	۵۵
میزان آشنایی با نحوه نگهداری گیاهان دارویی	۲	۱۰	۱۱	۵۵	۷
میزان آشنایی با ویژگی‌های گیاهان دارویی	۱	۵/۳	۲	۱۰/۵	۵
تجویز مطمئن گیاهان دارویی به بیماران	۱	۵/۳	۱	۵/۳	۵۲/۶
اعتقاد به تاثیر سطح تحصیلات بر میزان مراجعه به عطاری و استفاده از گیاهان دارویی	۱	۵/۳	۴	۲۱/۱	۳
اعتقاد به تاثیر سن بر میزان مراجعه به عطاری	۲	۱۰/۵	۱	۵/۳	۱۰

بحث

استان آذربایجان غربی به سبب برخورداری از شرایط اکولوژیک و آب‌وهوایی مناسب و همچنین پوشش گیاهی بسیار غنی، خواستگاه انواع گیاهان، به خصوص گیاهان دارویی است. شناسایی گیاهان دارویی در هر منطقه، راه‌گشای توسعه تولید و کشت آن‌هاست. حدود ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ گونه گیاهی در این استان می‌روید که این میزان حدود ۱۰ درصد از مجموع گونه‌های گیاهی کشور را شامل می‌شود. در حال حاضر ۱۵۰ نوع گیاه دارویی در این استان تولید و بیش از ۷۰۰ نوع در گستره آن شناسایی شده که کاربردهای درمانی مختلفی دارند [۷].

بهداشت و سلامت جامعه، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های توسعه‌ی یک کشور است. رسیدن به حد مطلوب در این زمینه نیازمند یک سیستم درمانی کارا و کم‌هزینه است که تمامی افراد جامعه، توانایی دسترسی ارزان به آن را داشته باشند. رواج استفاده از گیاهان دارویی می‌تواند راه رسیدن به این هدف را هموارتر نماید. امروزه با وجود تاثیرات منفی ناچیز استفاده از گیاهان دارویی بر سلامت روحی-روانی جامعه، نرخ تولید و درمان توسط این گیاهان همچنان پایین می‌باشد [۸].

در کشور ما طی سال‌های گذشته، توجه محافل علمی و اجرایی به درمان‌های گیاهی و روش‌های استاندارد به کارگیری آن‌ها افزایش یافته است. براساس بررسی‌های انجام شده، در ایران عطاری‌ها مهم‌ترین کانون مراجعه‌ی مردم جهت گرفتن خدمات گیاهان دارویی هستند [۹]، اما چندین هزار واحد عطاری در کشور مشغول فعالیتند که بسیاری از آن‌ها فاقد جواز می‌باشند [۱۰]. مطالعه‌ی وضعیت عطاری‌ها در سطح جامعه، بنابه دلایل مختلف اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. گیاهان از اهمیت فوق‌العاده‌ای در درمان بیماری‌ها برخوردارند، به طوری که

محققان، داروهای قرن بیست و یکم را در گیاهان جستجو کرده و معتقدند که حلال مشکلات پزشکی آینده، گیاهان می‌باشند. علی‌رغم افزایش گرایش به گیاهان دارویی و رونق بازار آن‌ها در جهان، هنوز جایگاه این گیاهان در پیش‌گیری و درمان بیماری‌ها در برخی از کشورها از جمله ایران مطلوب نیست [۸]. در مقایسه با داروهای شیمیایی، گیاهان دارویی عوارض کم‌تر و در برخی موارد، بدون عارضه هستند. رواج مصرف گیاهان دارویی می‌تواند از مصرف داروهای شیمیایی کاسته و خطرات جسمانی-روانی ناشی از مصرف داروهای شیمیایی را در جامعه کاهش دهد [۱۱]. وضعیت تولید، عرضه و مصرف گیاهان دارویی در ایران مطلوب نیست. فرآوری و بسته‌بندی غیربهداشتی، توزیع و فروش سنتی، آگاهی پایین جامعه از مزایا و کاربردهای بهداشتی-درمانی گیاهان دارویی و علاقه‌ی کم پزشکان به تجویز گیاهان دارویی از جمله ضعف‌های موجود در بازار گیاهان دارویی است. عدم بررسی داروهای دست‌ساز عطاری‌ها می‌تواند خطرات و مشکلات بسیاری را متوجه مصرف‌کنندگان این ترکیبات نماید. در نتیجه، نظارت بر داروهای گیاهی موجود در عطاری‌ها ضروری به نظر می‌رسد. در ضمن، ترکیبات موثره‌ی برخی از گیاهان دارویی، سمی و خطرناک است و لازم است فرد عرضه‌کننده این گیاهان و ترکیبات ثانویه آن‌ها را کاملاً شناخته، از عوارض احتمالی آن‌ها مطلع باشد. عرضه‌ی مواد گیاهی تقلبی در عطاری‌ها می‌تواند ناشی از عدم توانایی فروشنده یا تهیه‌کننده در شناسایی گیاه اصلی از تقلبی باشد. البته این احتمال نیز وجود دارد که گیاه دارویی تقلبی، کاملاً آگاهانه عرضه شود. عطاری‌ها محل فروش گیاهان دارویی با بسته‌بندی صحیح هستند و نباید هیچ‌گونه اطلاعاتی پیرامون نحوه‌ی مصرف و خواص دارویی گیاه در اختیار مصرف‌کنندگان قرار دهند،

می‌شود. آموزش روش‌های شناسایی و نگه‌داری گیاهان دارویی، آموزش خواص، کاربرد و خطرات این گیاهان و الزامی کردن گذراندن دوره‌های آموزشی برای عطاری‌ها می‌تواند بسیاری از چالش‌های پیش روی این حرفه را برطرف کند.

استفاده از افراد متخصص (فارغ‌التحصیلان رشته‌ی تولیدات گیاهی-گیاهان دارویی و معطر) جهت کشت و اصلاح گیاهان دارویی و نیز وجود شرکت‌های جمع‌آوری و فرآوری در مجاورت مزارع تولید، می‌تواند فاصله‌ی زمانی میان تولید و مصرف گیاهان دارویی را کاهش داده، به حفظ کیفیت آن‌ها کمک کند. اکثر گونه‌های گیاهان دارویی، وحشی و بومی مناطق جغرافیایی خاصی هستند؛ این مساله شناسایی آن‌ها را برای افراد غیرمتخصص بسیار مشکل کرده، می‌تواند مشکلات و خسارات جبران‌ناپذیری در پی داشته باشد. وجود چنین مشکلاتی و نیز نیاز به تکثیر انبوه گیاهان دارویی، کشت این گیاهان را در سطوح زراعی ضروری کرده است. عدم اطلاع کافی کشاورزان از مزایای اقتصادی و نیز نحوه‌ی کاشت، داشت و برداشت گیاهان دارویی از مهم‌ترین عوامل عدم استقبال ایشان از کشت این گیاهان است. علاقمندی کشاورزان به کشت گیاهان دارویی، کمک بزرگی به عطاری‌ها در تامین منابع گیاهی از مسیر مطمئن می‌نماید. علاوه‌بر تکثیر و اصلاح گیاهان دارویی، بهره‌مندی از تکنولوژی و فن‌آوری استخراج ماده‌موثره‌ی این گیاهان از اهمیت زیادی برخوردار است.

مهارت فروش و بازاریابی، یکی از عوامل مهم در موفقیت عطاری‌ها است. آگاهی کافی از گیاهان دارویی، نحوه‌ی مصرف و خواص آن‌ها و نیز عرضه‌ی مناسب و بسته‌بندی بهداشتی این گیاهان نقش بسیار مهمی در فروش و بازاریابی آن‌ها دارد.

نتیجه‌گیری

در شرایط فعلی و باتوجه‌به درگیرشدن گسترده‌ی عطاران در امور مربوط به سلامت، به‌نظر نمی‌رسد که نادیده‌گرفتن آنان از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پافشاری بر عدم‌مداخله در مشکلات مربوط به سلامت، روی‌کردی مناسب برای به‌کارگیری منطقی گیاهان دارویی در کشور باشد [۱۲]. در این راستا، تدوین آیین‌نامه برای فعالیت عطاری‌ها، مداخله‌ی بیش‌تر بر عمل‌کرد آن‌ها و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای عطاران می‌تواند در رعایت اخلاق حرفه‌ای و افزایش کیفیت ارائه‌ی خدمت از سوی عطاران در آینده موثر باشد. بر اساس نتایج حاصل از تحقیق حاضر، ارائه‌ی نمونه‌های تقلبی و عرضه‌ی برخی داروهای خطرناک در عطاری‌ها، عدم‌بررسی داروهای دست‌ساز عطاری‌ها و ناآگاهی بسیاری از عطاری‌ها از میزان مناسب و نحوه‌ی

بلکه این اطلاعات باید توسط متخصصین طب سنتی که عموماً پزشک هستند ارائه گردد؛ درحالی‌که متأسفانه بسیاری از عطاری‌ها ضمن عرضه گیاه دارویی، نحوه‌ی مصرف آن را نیز به مراجعه‌کننده (بیمار) تجویز می‌کنند که می‌تواند عوارض جبران‌ناپذیری را به‌دنبال داشته باشد. در بسیاری از مواقع عطاری‌ها منابع گیاهی خود را از افراد بومی خریداری می‌کنند که آن‌ها نیز به‌دلیل عدم‌آگاهی از نحوه‌ی برداشت صحیح، آسیب‌های جدی به طبیعت وارد کرده، تنوع زیستی منطقه را با مشکل مواجه می‌سازند. برداشت غیراصولی گیاهان، یکی از عواملی است که به انقراض آن‌ها سرعت می‌بخشد. نگرش مردم نسبت به گیاهان دارویی، نقش مهمی در مصرف این گیاهان و اعتماد به عطاری‌ها دارد. فاصله‌ی زمانی اندک میان تولید و مصرف گیاهان دارویی، عاملی مهم در حفظ کیفیت آن‌هاست. در نتیجه، عرضه‌ی نامناسب و غیربهداشتی می‌تواند تاثیر منفی بر نگرش مصرف‌کننده نسبت به گیاهان دارویی داشته، به اطمینان آن‌ها صدمه بزند. فروش گیاهان دارویی در عطاری‌ها به‌صورت استاندارد و با بسته‌بندی‌های مناسب، نظارت و کنترل بر فروش گیاهان دارویی از طرف دولت و برخورد با متخلفین، بهره‌گیری از سیاست‌های تشویقی و حمایت از فروشگاه‌های مدرن و بهداشتی می‌تواند به تغییر نگرش مردم نسبت به مصرف این گیاهان کمک کند. یکی از راه‌کارهای افزایش اعتماد مردم به طب گیاهی، تدوین قوانین مدنی در ارتباط با تولید، تجویز و فروش گیاهان دارویی است. امروزه این قوانین در اکثر کشورهای پیش‌رفته تدوین و به اجرا گذاشته شده است. داشتن گواهی‌نامه (جواز کسب)، تعیین زمینه‌ی فعالیت، عدم‌سوء‌پیشینه، انضباط حرفه‌ای و برخورداری از دانش کافی در این راستا ضروری است [۸]. تدوین این قوانین و مقررات می‌تواند کمک بزرگی به افزایش اعتماد مردم و توسعه‌ی مصرف و بازار گیاهان دارویی کند. یکی از عوامل مخرب جایگاه گیاهان دارویی نزد مردم، فروش سنتی و غیربهداشتی آن‌هاست. عدم‌بسته‌بندی صحیح گیاهان دارویی و عرضه‌ی آن‌ها به‌صورت فله، خواص کیفی و بهداشتی این گیاهان را کاهش می‌دهد. برطرف کردن مشکلات بسته‌بندی و رعایت استانداردهای جهانی می‌تواند به افزایش مصرف و هم‌چنین رقابت محصولات در بازارهای جهانی کمک شایانی کند [۸]. دانش و آگاهی کم عطاری‌ها منجر به فروش نامناسب گیاهان دارویی می‌شود. فروش داروهای گیاهی توسط افراد کم‌تجربه و غیرمتخصص موجب تجویز اشتباه، رفتار نامناسب و بدبینی مردم نسبت به گیاهان دارویی می‌شود [۸]. در نتیجه، دانش بالای عطاری‌ها در زمینه‌ی فروش و بازاریابی گیاهان دارویی، عمل‌کرد مناسب آن‌ها را در پی داشته و موجب افزایش مصرف این گیاهان

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاستگذاری در نظام سلامت

این مطالعه بخشی از مشکلات جدی عطاری‌ها را برای مسئولان بالادستی روشن نموده و نتایج آن می‌تواند زمینه را برای مطالعات با دید کلان نسبت به ترویج استفاده از گیاهان دارویی و توزیع و مصرف آن‌ها فراهم نماید.

صحيح مصرف گیاهان دارویی، به‌ترتیب رتبه‌های اول تا سوم مشکلات و چالش‌های عطاری‌ها را به خود اختصاص دادند. بنابراین می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که مشکل اصلی عطاری‌ها عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای است که در درازمدت، بزرگ‌ترین مشکلی است که سلامت جامعه‌ی مصرف‌کننده و امنیت شغلی عطاران را متاثر می‌سازد.

References

- 1- World Health Organization (WHO). The world medicines situation 2011: traditional medicines, global situation issues and challenges. 2011. [cited 2017 November 15]. available at: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18063en/s18063en.pdf>
- 2- Dubey NK, Kumar R, Tripathi P. Global promotion of herbal medicine: India's opportunity. *Current science*, 2004; 86(1): 37-42.
- 3- Zolfaghari B, Sabzghabae AM, Alizadeh N, Kabiri P. Knowledge, Attitude, and Performance of Community Pharmacists in Isfahan on Herbal Drugs. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 9 (3): 320-311. [in Persian]
- 4- Naderi F, Nazhad Sabzi P, Rasulian B. Survey on supply and demand of medicinal plants in Lorestan province groceries. *yaft*. 2010; 11 (5):57-63. URL: <http://yaft.lums.ac.ir/article-1-191-fa.html>
- 5- Nasiri E, Hosseinimehr S, Azadbakht M, Madani S. Survey of the Burn Wound Healing by Iranian Traditional Medicine from the Herbalists or Herbal Medicine Vendors in the Mazandaran Province. *JMP*. 2013; 4 (48):136-149. URL: <http://jmp.ir/article-1-68-fa.html>
- 6- Rashidipur E. Investigating the status of cartilage in Khorramabad. National Congress of Natural Products and Medicinal Plants; 2013 October 5-6; Bojnourd, North Khorasan. 2013; 74. [in Persian]
- 7- Ojaghlo Shahabi, R. Identification and Introduction of Important Medicinal Plants in West Azarbaijan Province Consumption and Use, National Conference on the Use of Medicinal Plants in the Life Style and Traditional Medicine, Torbat Heydariyeh, Razavi Khorasan. 2014; 1-12. [In Persian]
- 8- Amiri Aghdaie S.F, Zare Zardeini H. Investigating effective factors on improvement and development of medicinal Plants in Iran (case study Isfahan city). *Journal of New Marketing Research*. 2015; 4 (1): 195-214. [in Persian]
- 9- Ashayeri N, Abbassian A, Janbakhsh S, Sheibani S, Sodagari F, Minaie, M. The more prevalent medicinal herbs which have been purchased from herbal medicine stores in Tehran, 2008. *jiitm*. 2013; 3 (4):477-482. URL: <http://jiitm.ir/article-1-170-fa.html>.
- 10- Najafi. The prohibition of selling medicines for drug treatment by sellers of medicinal herbs. *Quarterly Journal of Darmangar*, 2005; 5: 44.
- 11- Calixto JB. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* 2000; 33(2): 179-189.
- 12- Moradi Lakeh M, Saeedi M, Naserbakht M. Assessing herbalists' knowledge on herbal medicine. *Payesh*. 2008; 7 (4): 321-328 URL: <http://payeshjournal.ir/article-1-640-fa.html>.

Studying the Spicery Situation in West Azerbaijan Cities with Emphasis on the Problems and Challenges Ahead

Masoomeh Amerian ^{1*}, Afsaneh Malekhoseini ², Shahriban Sore ³

¹Assistant Professor, Department of Production Engineering and Plant Genetics, Faculty of Science and Agriculture Engineering, Razi University, Kermanshah, Iran

²Ph.D. in Agricultural Development, Department of Agricultural Extension and Education, College of Agriculture and Natural Resources, Razi University, Kermanshah, Iran

³Undergraduate Student of Medicinal Plants, Department of Production Engineering and Plant Genetics, College of Agriculture and Natural Resources, Razi University, Kermanshah, Iran

Abstract

Introduction: The use of medicinal plants in treatment has a long history, and now medicinal plants are of great importance. However, no study has been done on the problems of groceries. Due to the widespread activity of groceries to apply medicinal plants for treating health problems, this study aimed to investigate the problems with groceries in cities of West Azarbaijan province.

Methods: This is quantitative research in terms of nature, applied in terms of purpose, and descriptive-survey research in terms of the data collection method. The statistical population of the study consisted of 20 groceries in the cities of West Azerbaijan province. The data were collected in a questionnaire. The validity of the questionnaire was determined by content validity and its reliability by Cronbach's alpha. SPSS software version 11.5 was used for data analysis.

Results: The presence of some dangerous drugs in groceries (mean: 4.78 and standard deviation: 0.53), provision of fake samples in groceries (mean: 4.57 and standard deviation: 0.96), and not checking handmade medicines in groceries (mean: 4.31 and standard deviation: 0.88) ranked the first to third problems and challenges according to the view of groceries in West Azarbaijan province.

Conclusion: The main problem of groceries is the lack of observance of professional ethics, which is the biggest problem affecting the health of the consumer and job security of groceries in the long run.

Keywords: Medicinal Plants; Groceries; Health; Traditional Medicine; Treatment

Please cite this article as follows:

Amerian M, Malekhoseini A, Sore S. Studying the spicery situation in West Azerbaijan cities with emphasis on the problems and challenges ahead. *Hakim Health Sys Res.* 2020; 22(4): 363-370.

*Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Production Engineering and Plant Genetics, Faculty of Science and Agriculture Engineering, Razi University, Kermanshah, Iran. Tel: +98-9183377466, Email: masoomehamerian@yahoo.com