

تعیین سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در خصوص روش‌های طب سنتی، تابستان سال ۱۳۸۸

علی دواتی^۱، فرهاد جعفری^۱، سارا مشهدی فراهانی^۲

^۱استادیار پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

^۲پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: طب سنتی از شیوه‌های درمانی رایج در ایران است که بنا به دلایلی کمتر مورد توجه پزشکان قرار گرفته است. بر همین اساس در این مطالعه سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در خصوص روش‌های طب سنتی ارزیابی گردید.

روش بررسی: این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی (Cross-Sectional)، بر روی دانشجویان پزشکی شهر تهران در تابستان سال ۱۳۸۸ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه طراحی شده توسط محقق بود که طی یک مطالعه مقدماتی، روایی و پایایی آن تأیید گردید. اطلاعات با استفاده از آزمون‌های کای دو و همبستگی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه، میانگین سن دانشجویان $24/71 \pm 2/22$ سال بود. $38/3\%$ افراد مذکر و مابقی مؤنث بودند. 39 نفر (13%) دانشجویان دوره‌های طب سنتی را گذرانده بودند. آگاهی و نگرش دانشجویان به ترتیب در 60% و $84/3\%$ موارد در سطح متوسط قرار داشت، و بین سطح نگرش و آگاهی با هیچ‌یک از متغیرهای مورد بررسی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: با وجود اطلاعات متوسط دانشجویان پزشکی از طب سنتی، تمایل به یادگیری آن قابل توجه است و زمینه مناسبی نیز برای متولیان امر وجود دارد؛ تا با گنجاندن این مباحث در دروس معمول پزشکی، تغییر مناسب در روند درمان بیماران ایجاد گردد.

کلید واژه‌ها: طب سنتی؛ آگاهی؛ نگرش.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: a_davati@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۲/۲۵

تاریخ دریافت: ۸۹/۸/۲۹

مقدمه

با گذشت نزدیک به ۲۰۰ سال از طب تجربی یا طب متکی به آزمایش و تجهیزات، 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، ذرات بمب‌های اتمی و شیمیایی، همچنین بیماری‌های یاتروژنیک ناشی از کارهای پزشکی، درمان و داروهای شیمیایی بروز می‌کند و طب مدرن را به چالشی عظیم وامی‌دارد (۱). هرچند طب جدید با پیشرفت خود توانسته بعضی از بیماری‌ها را متوقف و یا سرعت رشد

آن را کاهش دهد، ولی هنوز در درمان بسیاری از بیماری‌ها ناتوان است. طب سنتی یا مکمل که امروزه با سرعت چشمگیری در حال بازیابی است، گاهی این مشکلات را به‌راحتی درمان کرده و با شناخت امراض و علت بیماری می‌تواند سلامتی را بدون عوارض ناشی از مصرف دارو، به بیمار برگرداند (۲). در حال حاضر در دنیا به‌خصوص در غرب، گرایش به طب مکمل افزایش یافته است. امروزه ماهرترین و استادترین متخصصان طب سوزنی در کشور آمریکا به طبابت مشغول هستند. در سالهای گذشته، 80% مردم کانادا، و حدوداً 50% مردم کشورهای اروپایی از طب سنتی و طب

خالق علیم و حکیم می‌نگرد و پزشک را از بابت تسلط و احاطه‌اش به علوم مختلف و درک صحیح از جهان هستی حکیم نامیده است. مکتب طب سنتی ایران که ریشه‌های آن به پیش از ۸۰۰۰ سال قبل از میلاد می‌رسد، طبق نقل سیریل الگود مورخ پزشکی "قبل از طب یونانی وجود داشته و ایرانیان اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده شده است، به یونانیان تعلیم دادند و در ایران قدیم وضعیت طب پیشرفته‌تر از آشور بوده است". طب سنتی ایران نه تنها دانش طبی تمدن‌های گذشته را به صورتی جدید و تدوین شده به نسل‌های بعد انتقال داد؛ بلکه دانشمندان این مکتب پایه‌گذار روش مشاهده و تجربه علمی نیز بودند.

خوشبختانه امروزه طب سنتی قدرتمند ایران توانسته است راه خود را باز نموده و پس از چندین دهه تلاش سرانجام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تشکیل شورای آموزش، پژوهش طب سنتی و مکمل کشور در سال ۱۳۸۲، اولین گام اساسی را در جهت توسعه قانونمند طب سنتی ایران بردارد (۹). با توجه به اهمیت طب سنتی و رویکرد جهان نسبت به این شیوه درمانی به نظر می‌رسد با وجود سابقه طولانی کشور در برخی از شاخه‌های این طب، این روش درمانی مغفول واقع شده و لازم است در این زمینه کارهای بیشتری صورت گیرد. لذا آموزش دانشجویان در دوره‌های پزشکی لازم و ضروری به نظر می‌رسد. این تحقیق نیز با هدف بررسی تعیین سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در خصوص روش‌های طب سنتی صورت گرفت.

روش بررسی

این مطالعه به صورت توصیفی - مقطعی (Cross-Sectional)، جهت بررسی سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های تهران در خصوص طب سنتی در تابستان سال ۱۳۸۸ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۳۷ پرسش و ۳ بخش بود که ۷ سؤال آن در رابطه با اطلاعات دموگرافیک و مابقی مرتبط با سنجش آگاهی و نگرش بود. امتیاز آگاهی به صورت ۳ امتیاز برای جواب صحیح، یک امتیاز برای نمی‌دانم و صفر امتیاز برای جواب نادرست محاسبه گردید، و سؤالات نگرشی از لیکرت سه حالتی تشکیل شده بود. با توجه به اینکه نمرات آگاهی و نگرش از توزیع نرمال برخوردار بودند؛ با کمک انحراف معیار و میانگین نمرات، سطح آگاهی و نگرش به

گیاهی استفاده کرده‌اند (۳). در کل، نیاز به استانداردسازی روش‌های طب سنتی امری ضروری است؛ زیرا تقاضا برای استفاده از این طب رو به افزایش است. نتایج یک بررسی در سال ۱۹۹۹ نشان داد ۵ میلیون بیمار با یک درمانگر طب سنتی مشورت کرده‌اند (۴). در نتایج یک مطالعه (سال ۲۰۰۰) نیز مشاهده گردید پزشکان به روش‌های طب مکمل توجه خاصی نشان می‌دهند، ولی آنها نگرانی‌هایی را نیز به علت فقدان شواهد علمی در مورد تأثیرات این روش‌ها و کمبود قوانین مدون و مناسب ابراز می‌کنند (۵). برای رفع این‌گونه نگرانی‌ها و ایجاد گفتگوی مناسب بین پزشکان و ارائه‌دهندگان طب مکمل، برخی دانشگاه‌ها از جمله دانشگاه اگرتر در انگلستان به طور مرتب اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی برای پزشکان عمومی کرده‌اند. میزان استقبال پزشکان از این دوره‌ها بسیار خوب بوده و دوره‌های مشابهی نیز برای پرستاران و سایر دست‌اندرکاران حرفه پزشکی در حال طراحی است (۶). همچنین در مطالعه‌ای در کشور ایران، ۳۴۰ پزشک عمومی بررسی شدند. ۸۴٪ از آنان معتقد بودند استفاده از این روش‌ها در سال‌های اخیر بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. طب گیاهی، حجامت و طب سوزنی رایج‌ترین شیوه‌های مربوط به طب سنتی در کشور ایران است. مجموعاً پزشکان نسبت به اثرات مفید برخی از این روش‌ها و لزوم وجود دوره‌های آموزشی، نظر مساعد داشتند و ضمن تأکید بر لزوم وجود نظارت کافی بر استفاده از این روش‌ها، با انجام آن توسط افراد غیرپزشک به شدت مخالف بودند. حداقل ۹/۹٪ از پزشکان از یک یا بیش از یک روش طب مکمل استفاده می‌کردند و ۲۴٪ از آنها نیز طی ۶ ماه گذشته، بیمارانی را برای استفاده از طب سنتی ارجاع داده بودند. با این وجود میزان اطلاعات اکثر پزشکان در مورد اغلب روش‌های طب سنتی بسیار محدود بوده است (۷). بررسی‌های مشابه در این خصوص نشان می‌دهد نگرش اصنافی مانند پرستاران و ماماها در مورد طب سنتی نیز بسیار مثبت‌تر از قبل می‌باشد. در این میان دانشجویان پزشکی با وجود داشتن حداقل اطلاعات، بیشترین اشتیاق را برای آموزش استفاده از این روش‌ها نشان داده‌اند (۸). طب سنتی ایران (Traditional Iran Medicine) TIM قدمت بسیار طولانی دارد که در صورت شناخت مناسبی از آن می‌توان جوابگوی برخی مشکلات پزشکی و بهداشتی بود. طب سنتی ایران یک مکتب طبی کامل و پویا است که به جهان به‌عنوان یک نظام احسن و آفریده

شرکت کنندگان $24/71 \pm 2/22$ سال بود که جوانترین فرد ۲۰ سال و مسن‌ترین آنها ۳۱ سال داشت. از نظر توزیع جنسی، ۱۱۵ نفر (۳۸/۳٪) دانشجویان را مرد و مابقی را زنان تشکیل می‌دادند. از نظر مقطع تحصیلی، ۱۴۱ نفر (۴۷٪) آنها استاژر و ۱۵۹ نفر (۵۳٪) در مقطع اینترنی قرار داشتند. از نظر وضعیت تأهل، ۱۸۷ نفر مجرد (۶۲/۳٪)، ۸۸ نفر متأهل (۲۹/۳٪) و ۲۵ نفر نیز در شرف ازدواج (۸/۳٪) بودند. از نظر محل سکونت، بیشترین فراوانی مربوط به خانه شخصی ۲۳۰ نفر (۷۶/۷٪) بود. همچنین در پاسخ به این سؤال که آیا دوره‌هایی از طب مکمل را گذرانده‌اند یا خیر؟ ۳۹ نفر (۱۳٪) پاسخ مثبت دادند و ۲۶۱ نفر (۸۷٪) نیز این دوره را نگذرانده بودند.

جدول شماره ۱ اطلاعات تکمیلی را در این زمینه ارائه می‌دهد.

جدول شماره ۱: فراوانی خصوصیات دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های شهر تهران

متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (%)
جنس	مرد	۳۸/۳
	زن	۶۱/۷
دانشگاه محل تحصیل	تهران	۲۶/۷
	شاهد	۲۶/۷
محل سکونت	ایران	۲۵
	ارتش	۲۱/۷
	خوابگاه	۱۳/۷
وضعیت تأهل	خانه شخصی	۷۶/۷
	خانه بستگان	۳/۴
	خانه	۵/۳
مقطع تحصیلی	دانشجویی	۶۲/۳
	مجرد	۱۸۷
	متأهل	۲۹/۳
گذراندن دوره‌های طب سنتی	در شرف ازدواج	۸/۳
	استاژر	۴۷
	اینترن	۵۳
	بله	۱۳
	خیر	۲۶۱

جدول شماره ۲، چگونگی نگرش دانشجویان به طب سنتی را نشان می‌دهد، همان‌گونه که مشخص است بیشتر دانشجویان با نظارت وزارت بهداشت و درمان بر خدمات طب سنتی موافق بوده‌اند.

سه سطح کم، متوسط و خوب تقسیم‌بندی شد؛ به گونه‌ای که میانگین +۱، انحراف معیار به‌عنوان خوب و میانگین -۱، انحراف معیار سطح بد و مابین آن به‌عنوان سطح متوسط تقسیم‌بندی گردید. به طوری که در قسمت آگاهی؛ امتیاز زیر ۱۵/۵۵ به معنای کم، بین ۱۹/۸۵-۱۵/۵۵؛ متوسط و بالای ۱۹/۸۵؛ خوب و در قسمت نگرش امتیاز زیر ۱۹/۷۵؛ بد، بین ۲۹/۲۷-۱۹/۷۵؛ متوسط و بالای ۲۹/۲۷؛ خوب منظور شد.

این پرسشنامه بر مبنای مطالعات پیشین و مشاوره با اساتید راهنما و افراد صاحب نظر طراحی و در یک مطالعه مقدماتی در اختیار ۲۰ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه شاهد قرار داده شد، براساس نتایج به دست آمده اشکالات آن مرتفع و با کمک افراد صاحب نظر پرسشنامه نهایی طراحی و اعتبار روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. شایان ذکر است، برای سنجش روایی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد که ضریب همبستگی ۲ آزمون ۰/۶۹ به دست آمد. همچنین سؤالاتی که در مطالعه مقدماتی از واریانس پایینی برخوردار بودند در پرسشنامه نهایی حذف شدند. طی بررسی متون صورت گرفته و با کمک فرمول محاسبه حجم نمونه در مطالعات مقطعی با $p=0/27$ ، $d=0/05$ ، حجم نمونه ۳۰۰ نفر محاسبه شد و علاوه بر دانشگاه شاهد ۳ دانشگاه از بین دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب و با توجه به حجم نمونه محاسبه شده، نمونه‌گیری به روش غیرتصادفی در دسترس صورت گرفت. برای گردآوری داده‌ها در تمام طول هفته، به دانشگاه‌های مورد نظر مراجعه و پس از توضیح اهداف طرح برای دانشجویان، پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد و پس از تکمیل، پرسشنامه دریافت گردید. در صورتی که دانشجویان ابهامی در خصوص موارد مطرح شده داشتند؛ توضیحات لازم به آنان داده می‌شد و پس از تکمیل پرسشنامه در همان محل مورد بررسی قرار می‌گرفت، تا سؤالی بدون پاسخ نماند. برای شرکت افراد در مطالعه هیچ‌گونه اجباری صورت نگرفت و دانشجویان کاملاً داوطلبانه وارد مطالعه شدند. پس از گردآوری، اطلاعات با کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۱ و آزمون‌های کای دو و همبستگی تجزیه و تحلیل شدند و ملاک سطح معنی داری $\alpha < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه در مجموع، ۳۰۰ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه در سطح تهران بررسی شدند. میانگین سنی

نمره آگاهی افراد طبق پرسشنامه بین ۳۶-۰ و امتیاز نگرش بین ۴۸-۰ متغیر بود. نتایج نشان داد میانگین نمره آگاهی $17/7 \pm 2/15$ می باشد که بیشترین امتیاز آگاهی ۲۲ و کمترین آن ۱۴ گزارش شد. میانگین نمره نگرش نیز $24/51 \pm 4/76$ بود که بیشترین امتیاز ۳۶ و کمترین آن ۱۶ برآورد گردید. سطح آگاهی ۶۰٪ دانشجویان در سطح متوسط قرار داشت (جدول شماره ۳). ۸٪ دانشجویان با طب سنتی موافق و ۷/۷٪ مخالف و ۸۴/۳٪ نظر خاصی در این خصوص نداشتند.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی سطح آگاهی دانشجویان پزشکی در خصوص روش های طب سنتی

توزیع آگاهی سطح آگاهی	فراوانی	
	مطلق	نسبی
خوب	۹۸	۳۲/۷٪
متوسط	۱۸۰	۶۰٪
ضعیف	۲۲	۷/۳٪

در این مطالعه، بین سطح آگاهی و نگرش با متغیرهای جنس، محل تحصیل، محل سکونت، وضعیت تأهل، وضعیت آموزشی، گذراندن دوره های آموزشی در خصوص طب سنتی ارتباط معنی داری وجود نداشت ($p > 0/05$)، همچنین مشخص گردید متغیر سن نیز با سطح آگاهی و نگرش همبستگی معنی داری ندارد ($p > 0/2$).

بحث

همان گونه که در قسمت نتایج ذکر گردید، آگاهی اکثر دانشجویان تحت مطالعه در خصوص طب سنتی در حد متوسط قرار داشت. نقیبه و همکارانش با انجام مطالعه ای بر روی ۱۰۴ نفر از دانشجویان و دستیاران نشان دادند بیشتر دانشجویان سال پنجم پزشکی و دستیاران سال اول دانشکده پزشکی تهران از طب سنتی اطلاعی ندارند (۱۰). همچنین در تحقیق Taylor و همکارانش نیز در ولز، میزان آگاهی در مورد طب مکمل در دانشجویان پزشکی در حال تحصیل ۳۲٪ و در دانشجویان فارغ التحصیل ۵۱٪ گزارش شد (۱۱). در مطالعه Munstedt بر روی ۵۵۰ پزشک و دانشجوی پزشکی، میزان آگاهی دانشجویان پزشکی در مورد طب سنتی ۴۰٪ بود (۱۲). گرچه هر محقق با مقوله آگاهی به صورت های مختلفی برخورد داشته است، اما عده ای با میانگین آگاهی و گروهی به صورت فراوانی نسبی (٪) این آگاهی را بیان کرده اند، و

جدول شماره ۲: چگونگی نگرش دانشجویان به طب سنتی

ردیف	سوالات	موافقم	نظری ندارم	مخالفم
۱	مکاتب طب سنتی روش ها و ایده هایی دارند که پزشکی نوین می تواند از آن بهره گیرد	۱۲۲	۱۰۴	۷۴
۲	تأثیر روش های طب سنتی اکثراً ناشی از یک اثر پلاسیبو است	۵۱	۱۵۰	۹۹
۳	برای آشنایی با طب سنتی ارائه واحدهایی در دوره پزشکی عمومی لازم به نظر می رسد	۱۴۶	۱۰۳	۵۱
۴	اکثر روش های طب سنتی نیروهای طبیعی بدن را تحریک می کنند	۱۰۳	۱۴۰	۵۷
۵	محدودیت های طب نوین در درمان برخی بیماری ها علت عمده مراجعه مردم به طب سنتی است	۷۸	۹۸	۱۲۴
۶	درمورد تأثیر این روش ها باید براساس تحقیقات مبتنی بر شواهد اظهار نظر شود	۷۳	۱۷۶	۵۱
۷	استفاده پزشکان از روش های طب سنتی حتماً باید با مجوز رسمی باشد	۲۸	۱۷۲	۱۰۰
۸	انجام برخی روش های طب سنتی توسط افراد غیرپزشک قابل پذیرش است	۵۱	۱۰۲	۱۴۷
۹	انجام خدمات طب سنتی حتماً باید تحت نظارت وزارت بهداشت و درمان باشد	۱۴۷	۱۰۰	۵۳
۱۰	حداقل برخی خدمات طب سنتی باید تحت پوشش خدمات بیمه ای قرار گیرد	۱۴۵	۱۰۳	۵۲
۱۱	طب سنتی نسبت به طب رایج از هزینه کمتری برای بیمار برخوردار است	۱۰۳	۱۷۰	۲۷
۱۲	طب سنتی نسبت به طب رایج از عوارض کمتری برای بیمار برخوردار است	۱۲۷	۹۸	۷۵
۱۳	بیماران به دلیل عدم پاسخ مناسب از روش های طب رایج به سمت روش های طب سنتی گرایش دارند	۱۰۲	۱۲۴	۷۴
۱۴	طب سنتی تهدیدی برای سلامت و بهداشت جامعه است	۲۸	۱۲۶	۱۴۶
۱۵	بیماران به دلیل دسترسی بیشتر به روش های طب سنتی به این درمان تمایل دارند	۷۸	۱۰۲	۱۲۰
۱۶	گرایش افراد به سمت روش های طب سنتی به علت قدمت تاریخی و فرهنگی آن است	۱۲۳	۱۲۴	۵۳

تحصیلی، در مقطع کارورزی نیز با توجه به اینکه دانشجویان با درمان ارتباط مستقیم داشتند، سطح آگاهی و نگرش بالاتر نبود. اما از آنجایی که در دوره‌های قبل اینترنتی اساساً توجه خاصی به آموزش در زمینه طب سنتی و درمان‌های مربوط به آن وجود نداشته است، این انتظار برآورده نشد. در ارتباط با دوره‌های برگزار شده نیز ممکن است به دلیل آنکه با استقبال قابل توجهی از طرف دانشجویان مواجهه نبوده، این ارتباط معنی دار نبوده است، البته اگر این دوره‌ها به صورت اجباری در دروس دانشجویان گنجانده شود، شاید تأثیر بیشتری روی آگاهی و نگرش داشته باشد.

در مطالعه Damgaard بر روی ۴۷۰ دانشجوی پزشکی، بین آگاهی از طب مکمل و مقطع تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی داری وجود داشت (۱۷). در پژوهش Desylvia و همکارانش نیز این ارتباط معنی دار بود (۱۸). در حالی که در مطالعه نقیبی و همکارانش این ارتباط معنی دار نبود (۱۰). در مطالعه آذین و همکارانش نیز تنها بین سابقه کار با آگاهی ارتباط معنی دار مشاهده گردید (۷). به نظر می‌رسد با توجه به اینکه در کشور ایران مباحث طب مکمل به صورت آکادمیک در دوره پزشکی تدریس نمی‌شود؛ لذا جنسیت و سایر متغیرهای دموگرافیک تأثیری بر سطح آگاهی و نگرش نداشته است، ولی بعد از فارغ‌التحصیلی افراد، کسب تجربیات بیشتر باعث بروز این تفاوت‌ها می‌گردد. در نهایت به نظر می‌رسد اگرچه سطح نگرش در حد متوسط است، ولی نگرش کلی دانشجویان نسبت به این موضوع منفی نیست. به عنوان مثال اغلب آنها با این نظر که در این روش‌ها ایده‌هایی وجود دارد که پزشکی متداول می‌تواند از آنها بهره‌گیرد، موافق بودند. همچنین بر نیاز به ارائه آموزش در این خصوص تأکید داشتند. به علاوه، با این موضوع که حداقل برخی روش‌های طب سنتی باید تحت پوشش خدمات بیمه‌ای قرار گیرد، موافق بودند. همچنین این نکته حایز اهمیت است که دانشجویان اظهار داشتند بایستی این فعالیت‌ها تنها تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شود. بنابراین نظر دانشجویان در مورد به کارگیری این شیوه‌ها توسط افراد غیرپزشک بسیار منفی بود (بیشتر مخالفت در مجموع سؤالات نگرشی) و این در حالی است که در مطالعات مشابه خارجی حدود ۸۰٪ موارد ارجاع به افراد غیرپزشک بوده است (۳).

به نظر می‌رسد آگاهی دانشجویان پزشکی در این زمینه در حد مناسبی نباشد، لذا باید به این نکته نیز اشاره نمود که سؤالات مطرح شده و نیز وسعت آنها، نقش مهمی در سنجش آگاهی خواهد داشت و برخی از تفاوت‌ها نیز می‌تواند ناشی از این امر باشد. در مطالعه Furnham نیز ۲۸٪ از دانشجویان پزشکی از طب مکمل اطلاع داشتند (۱۳). بررسی در دانشجویان آمریکایی (۱۳)، کانادایی (۱۴) نیز همین نتایج را نشان داد. در مجموع چنین به نظر می‌رسد که دانش آموختگان پزشکی نیاز به آموزش‌های اصولی در این زمینه دارند. در مطالعه حاضر، تنها ۱۳٪ از افراد در زمینه طب سنتی آموزش دیده بودند که اکثر این آموزش‌ها آکادمیک نبود. در مطالعه‌ای که Hadly در نیوزلند روی ۲۲۶ پزشک عمومی انجام داد ۲۴٪ از پزشکان عمومی تحت بررسی، در زمینه طب سنتی آموزش دیده بودند (۱۵). همچنین در پژوهشی که آذین بر روی ۳۴۰ پزشک عمومی انجام داد تنها ۲/۶٪ پزشکان عمومی شهر تهران دوره رسمی-آموزشی را در این زمینه گذرانده بودند (۷). صدیقی نیز در مطالعه خود گزارش نمود ۲۰٪ از متخصصین طب فیزیکی کانادا در خصوص طب مکمل آموزش دیده‌اند (۱۶). لذا به نظر می‌رسد ضروری است جهت افزایش آگاهی افراد در زمینه طب مکمل و به خصوص طب سنتی در ایران؛ این آموزش از سطح دانشگاه و حتی دبیرستان آغاز شود و این مطالب جزء واحدهای درسی دانشجویان پزشکی قرار گیرد. همچنین در مطالعه حاضر، مشخص گردید بین کلیه متغیرهای مورد بررسی با آگاهی و نگرش ارتباط معنی داری وجود ندارد، و در ارتباط با دانشگاه محل تحصیل نیز انتظار آن بود که دانشجویان دانشگاه شاهد به علت قدمت موضوع در این دانشگاه از سطح آگاهی و نگرش مناسب‌تری برخوردار باشند که این امر مشاهده نگردید و به نظر می‌رسد دلیل آن فعال بودن سایر دانشگاه‌ها در این زمینه بوده است. در ارتباط با محل سکونت نیز انتظار آن بود که در خوابگاه‌ها با توجه به قومیت‌های مختلف، تبادل اطلاعات بیشتری صورت گیرد و این افراد از اطلاعات بیشتری برخوردار باشند که این امر تأیید نشد. همچنین در ارتباط با وضعیت تأهل، انتظار می‌رفت افراد متأهل گرایش بیشتری به سمت طب سنتی از جمله طب گیاهی داشته باشند که این امر مشاهده نگردید و شاید به این دلیل بود که افراد مجرد نیز به عنوان عضوی از خانواده تحت آموزش والدین خود قرار داشتند. در ارتباط با مقطع

نتیجه گیری

مسئولین و متولیان آموزش پزشکی در کشور وجود دارد، تا مباحثی مانند گیاه‌درمانی و طب سنتی را در دروس معمول پزشکی قرار دهند. با ارائه این دروس دانشجویان می‌توانند در تصمیم‌گیری‌های درمانی و مشاوره‌های خود دقیق‌تر و کارآمدتر عمل کرده و کمک شایانی به روند درمانی بیماران نمایند.

نتایج این مطالعه نشان داد سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی به طب سنتی در سطح متوسطی قرار دارد و اکثر افراد در این زمینه آموزش آکادمیک ندیده‌اند. با توجه به تمایل دانشجویان پزشکی به یادگیری طب سنتی، زمینه مناسبی برای

References:

1. World Health Organization. Traditional Medicine. Available From: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets>. Accessed 2008;09:03.
۲. مفتون فرزانه، صدیقی ژیلا، آذین سیدعلی، منتظری علی. طب مکمل و نظام سلامت. پایش زمستان ۱۳۸۵؛۶(۱):۶۲-۵۵.
3. Easthope G, Tranter B. Normal Medical Practice of Referring Patients for Complementary Medicine among Australian General Practitioners. *Complement Ther Med* 2000;8(4):226-33.
4. Roach JO. Lords Call for Regulation of Complementary Medicine. *BMJ* 2000;2(5):321-24.
5. Botting DA, Cook R. Complementary Medicine: Knowledge, Use and Attitudes of Doctors. *Complement Ther Nurs Midwifery* 2000;6(1):41-7.
6. White AR, Mitchel A. Familiazation with Complementary Medicine: Report of a New Course for Primary Care Physicians. *J Altern Complement Med* 1996;2(2):307-14.
۷. آذین سیدعلی، نورایی سیدمهدی، مشکانی زهرا سادات. اطلاعات، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهر تهران در خصوص روش‌های طب تکمیلی. پایش. ۱۳۸۲؛۳(۳):۱۷۳-۱۶۵.
8. Perkin MR, Warren M, Ogilvie D. A Comparison of the Attitudes Shown by General Practitioners, Hospital Doctors and Medical Students Towards Alternative Medicine. *J R Soc Med* 1994;87(9):523-5.
9. Naseri M. The Traditional Iranian Medicine (TIM) and It's Promotion with Guideline of World Health Organization. *Daneshvar Med* 2004;11(52):53-68.
10. Naghibi Harat J, Jalali N, Zarafshar M, Ebadiani M, Karbakhsh M. A Glance on Iranian Traditional Medicine and Medical Students Perspective. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2008;1(3):45-55.
11. Taylor N, Blackwell A. Complementary and Alternative Medicine Familiarization: What's Happening in Medical Schools in Wales? *Evid Based Complement Alternat Med* 2010;7(2):265-269.
12. Münstedt K, Harren H, Von Georgi R, Hackethal A. Complementary and Alternative Medicine: Comparison of Current Knowledge, Attitudes and Interest among German Medical Students and Doctors. *Evid Based Complement Alternat Med In Press* 2008 Dec; 20.
13. Furnham A, McGill C. Medical Students Attitudes about Complementary and Alternative Medicine. *J Altern Complement Med* 2003;9(2):275-84.
14. 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(1):27-32.
15. Hadley CM. Complementary Medicine and the General Practitioners. *NZ Med J* 1988;102(86):766-8.
16. Sadighi J, Maftoun F, Moshrefi M. Complementary and Alternative Medicine. (CAM): Knowledge, Attitudes and Practice in Tehran, Iran. *Payesh* 2004;3(4):279-289. [Full Text in Perain]
17. Damgaard NL, Nielsen LJ, Uldall SW. Knowledge and Perceptions of Complementary and Alternative Medicine among Medical Students in Copenhagen. *Ugeskr Laeger* 2008;170(48):3941-5.
18. Desylvia D, Stuber M, Fung CC, Bazargan-Hejazi S, Cooper E. The Knowledge, Attitudes and Usage of Complementary and Alternative Medicine of Medical Students. *Evid Based Complement Alternat Med In Press* 2008 Dec; 10.