

**Reihaneh Ramezani^{*1},
Sedigheh Ramezani²**

1. Department of Biomedical
Sciences, Women's Research
Center, Alzahra University,
Tehran, Iran
2. Cultural Sociology, Faculty of
Social Sciences, Allameh
Tabataba'i University, Tehran,
Iran

Survey of Spread and Reasons of Turning into Alternative Therapies to Current Medicine: (Case Study of Tehran)

Received: 31 Feb. 2017; Accepted: 6 Jul. 2017

Abstract

Background: Reaching health is always considered as the most important personal and social goals and medical institution is one of the most important institutions in a society. So distance from the therapies recommending by this institution could show a suspicion to doctors, reducing their Prestige and even creation the legitimacy crisis for this institution. Therefore analysis the spread of alternative therapies to current medicine and it's reasons are important and will be the purpose of this article.

Methods: This study is a survey on 245 patients in five medical centers at five points of Tehran (North, South, East, West and Center). Method of sampling was available and data collection was implemented by the questionnaire which made by researcher. SPSS 23 software had used in data analysis.

Results: The results showed the highest frequency in herbal treatment (2.72%) which had a significant gap to other alternative therapies. On the reasons of application, "because I saw a lot of people that concluded good result from this procedure and recommend it to others", with nearly 60% and "Because prescription drugs form doctors did not effect to solve my illness" with 52% gived most agreement. The statement "I think treatments which had recommended in advices of religious leaders is not useful for "todays illnesses" have inverse linear relationship with the herbal treatment by using the significance level of 95% with 0.395 beta coefficient.

Conclusions: Although the reasons of citizens for using alternative therapies was more pragmatic, but statistical analysis showed that near 40% of the variance of using Herbal treatment among citizens interested by awareness about benefits of this therapy in advices of religious leaders.

Keywords: Alternative therapies to current medicine, Spread, Usage reasons, Tehran

*Corresponding Author:

Assistant Professor, PhD
Nanobiotechnology, Department of
Biomedical Sciences, Women's
Research Center, Alzahra University,
Tehran, Iran

Tel: 021-85692095
E-mail: re.ramezani@alzahra.ac.ir

بررسی شیوع و دلایل روی‌آوری به روش‌های درمانی جایگزین پزشکی رایج: (مطالعه موردی شهر تهران)

ریحانه رضانی^{۱*}، صدیقه رضانی^۲

^۱استادیار، دکترای نانوبیوتکنولوژی، گروه بیومدیکال، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران
^۲دکترای جامعه‌شناسی فرهنگی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۱۱/۱۲؛ تاریخ پذیرش: ۹۶/۴/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: تحقق سلامت همواره از مهمترین اهداف فردی و اجتماعی، و نهاد پزشکی از زمره نهادهای مهم قلمداد شده است. فاصله گرفتن از روش‌های درمانی توصیه شده توسط این نهاد، می‌تواند نشانی از بی‌اعتمادی به پزشکان، کاهش منزلت آنان و حتی بحران مشروعیت در نهاد مذکور باشد. لذا بررسی میزان شیوع درمان‌های جایگزین پزشکی رایج و دلایل آن از اهمیت زیادی برخوردار خواهد بود که هدف مقاله حاضر است.

روش بررسی: این پژوهش بر روی ۲۴۵ نفر از مراجعین به پنج مرکز درمانی در پنج نقطه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر تهران انجام شده است. نمونه‌گیری به صورت در دسترس و جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسش‌نامه محقق ساخته اجرا شده است. تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاکی از آن است که گیاه درمانی از بیشترین میزان شیوع (۷۲/۲٪) و با فاصله قابل توجه نسبت به روش‌های درمانی جایگزین پزشکی رایج دیگر برخوردار است. در خصوص دلایل بهره‌گیری، این دلیل که «چون افراد زیادی را دیدم که از این روش نتیجه گرفته و به دیگران توصیه می‌کنند» با نزدیک به ۶۰٪ و این دلیل که «چون داروهای تجویزی پزشکان برای بهبود بیماری‌ام نتیجه‌ای نداشته است» با ۵۲٪ بیشترین موافقت را به خود اختصاص دادند. همچنین این گویه که «من فکر می‌کنم توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست» در آزمون رگرسیون، دارای رابطه خطی معکوس با میزان استفاده از گیاه درمانی در سطح معناداری ۹۵٪ با ضریب بتای ۰/۳۹۵ شناخته شد.

نتیجه‌گیری: در حالی که دلایل اذعان شده توسط شهروندان تهرانی برای استفاده از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج بیشتر عمل‌گرایانه بود، تحلیل‌های آماری بیانگر این واقعیت بود که حدود ۴۰٪ از واریانس بهره‌گیری از روش گیاه درمانی در میان شهروندان تهرانی با فایده‌مند دانستن توصیه‌های معصومین قابل توضیح است.

کلمات کلیدی: روش‌های درمانی جایگزین پزشکی رایج، شیوع، دلایل بهره‌گیری، شهر تهران

*نویسنده مسئول:

تهران، ده ونک، دانشگاه الزهراء، پژوهشکده زنان، گروه بیومدیکال

۰۲۱-۸۵۶۹۲۰۹۵

E-mail: re.ramezani@alzahra.ac.ir

مقدمه

در طی صد سال گذشته پزشکی مدرن سعی کرده است خود را بر سایر انواع طبابت موجود در دنیا مسلط سازد هر چند همواره علاقه‌ای به تحقیق در گونه‌های دیگر طبابت وجود داشته و دارد. در سال‌های اخیر این سلطه با مخاطراتی روبه‌رو شده و پژوهش‌ها و مقالات زیادی در نقد پزشکی مدرن نگاشته شده است. زیرا این سبک از طبابت علاوه بر دستاوردهایی که به همراه داشته، حامل آسیب‌ها و عوارض سنگینی نیز بوده است که دور شدن از درمان‌های طبیعی و محور قرار دادن درمان‌های شیمیایی عامل اصلی بروز این آسیب‌ها و عوارض به شمار می‌رود. به علاوه بیماری‌های ایاتروژنیک یا پزشک‌زاد خود حجم عظیمی از بیماری‌های مبتلا به مردم را تشکیل می‌دهد. در پایگاه اطلاعاتی «مدلاین» آمریکا، هزاران مقاله، گزارش و پژوهش علمی وجود دارد که بیانگر آن است تعداد قابل توجهی از بیماران با مشکلاتی که محصول معالجات و یا تأثیرات نامطلوب داروها می‌باشد، مواجه شده‌اند.^۱

این موضوع در گفته‌های بسیاری از پزشکان نیز قابل بررسی است. ورنان کلمن (Vernon Coleman) پزشک و نویسنده بریتانیایی از جمله نویسندگان فعال در نقد پزشکی مدرن است. کلمن در کتاب خود با عنوان «خیانت به اعتماد (Betrayal of Trust)» که به بیست و یک زبان ترجمه شده است، واهی بودن بسیاری از ادعاهای پزشکی مدرن را اثبات کرده و کارکرد آن را به طور جدی مورد تردید قرار می‌دهد (مجموعه مقالاتی شامل نقدهای این نویسنده و سایر اندیشمندان و پزشکان به پزشکی مدرن در قالب کتابی با عنوان «بحران پزشکی غرب» در ایران به چاپ رسیده است). شوارتز، عضو انجمن پزشکی آمریکا می‌گوید: «ما باید مردم را نسبت به بی‌ثباتی و عدم قطعیت پزشکی جدید آگاه نماییم. در پناه چنین پزشکی‌ای است که بسیاری از مردم نه تنها درمان نمی‌شوند، بلکه در مواردی با مشکلاتی نیز روبرو می‌شوند.»^۱ از سوی دیگر شواهد بسیاری بر رشد سریع و گسترده استفاده از درمان‌هایی چون طب مکمل در استرالیا، نیوزلند، ایالات متحده آمریکا و بسیاری از کشورهای دیگر دیده می‌شود.

در جامعه ایرانی نیز در دهه‌های اخیر به رغم رشد گسترده تکنولوژی و فن‌آوری‌های نوین در عرصه پزشکی شاهد گرایش

روزافزون مردم به استفاده از روش‌های درمان‌های رایج در طب سنتی و مانند آن هستیم. اگرچه مسئولان کشوری و وزارت بهداشت با اقداماتی نظیر تأسیس ستاد کشوری توسعه علوم و فن‌آوری گیاهان دارویی و طب ایرانی در نهاد ریاست جمهوری سعی در ساماندهی آن کرده‌اند، اما میزان تقاضای مردم در این حوزه با خدمات رسمی عرضه شده فاصله زیادی دارد.

حال سؤال اینجاست که تحت تأثیر چه عواملی و مبتنی بر چه دلایلی بازگشت به گونه‌های پیشین طبابت و تقاضای استفاده از خدمات درمانی آن روز به روز افزایش می‌یابد؟ کدام گونه‌های درمانی از استقبال بیشتری برخوردارند؟ تاکنون تبیین‌های مختلفی برای این موضوع ارائه شده است. جواهری در مقاله‌ای با عنوان «طب جایگزین، واکنشی در برابر پزشکی علمی» به تبیین برخی از این دیدگاه‌ها پرداخته است که نشان می‌دهد نارضایتی از پیامدهای درمان پزشکی، نارضایتی از ارتباط پزشک - بیمار و نارضایتی از مناسبات اجتماعی - اقتصادی حاکم بر پزشکی متعارف در گسترش طب جایگزین نقش مؤثری دارد.^۲

در کل می‌توان گفت تبیین‌های مختلف عرضه شده در خصوص روی آوری به روش‌های درمانی، عامل اصلی این گرایش را گاه در خود نهاد پزشکی پی‌جویی می‌کنند و گاه سایر بخش‌های جامعه را که مسبب تغییر ارزش‌ها در جامعه هستند عامل این موضوع می‌دانند. هر کدام از این دو رویکرد خود شامل دیدگاه‌های نظری متفاوتی است.

رویکرد اول: نارضایتی از نهاد پزشکی مسلط

براساس این رویکرد، انقلاب صنعتی باعث توسعه کمی و کیفی صنایع دارویی شده اما در کنار نتایج مثبت مصرف داروها، آثار منفی و زیان‌بار این نوع داروها نیز بیشتر شده است. استفاده مستمر از داروهای شیمیایی موجب کاهش مقاومت طبیعی بدن می‌شود. هر چند کاربرد یک دارو به معالجه بیماری کمک می‌کند؛ اما گاهی احتمال ابتلا به بیماری‌های دیگر را افزایش می‌دهد. ایوان ایلچ (E. Ilich) از این پدیده تحت عنوان بیماری‌زایی کلینیکی نام می‌برد. به عقیده او بیماران از درمان دارویی بیش از خود بیماری که به گونه‌ای مهار شده رنج می‌برند و به موردی از یک بیماری پزشک

ساخته تبدیل می‌شوند. همچنین آثار منفی حاصل از تشخیص‌های نادرست و اشتباه و جراحی‌های نابجا را می‌توان بر این فهرست افزود. ناتوانی علم پزشکی از درمان قطعی بعضی از بیماری‌های مزمن، مانند دردهای مفصلی، دیابت، سرطان و رماتیسم بر دامنه این ارزیابی‌های منفی می‌افزاید.^۲

تحقیق شارما (۱۹۹۲) نشان می‌دهد که بیماران در وهله اول به منظور رفع مشکلات سلامت و کاهش درد و رنجی که پزشکان به شیوه‌ای مؤثر قادر به رفع آن نبوده‌اند، به درمانگر طب جایگزین مراجعه کرده‌اند. همچنین بررسی‌های فارنهام و فوری (۱۹۹۸) و فارنهام و اسمیت (۱۹۹۸) نشان می‌دهد که ضمن مقایسه میان دو گروه مراجعه کنندگان طب جایگزین و پزشکی علمی، گروه اول نسبت به کارایی پزشکان بدبین‌تر هستند.^۲

رویکرد دوم: تأثیرپذیری از نظام ارزشی جدید

مدافعین این رویکرد بر این نظرند در اواخر دوره مدرن، مجموعه‌ای از ارزش‌ها ظهور پیدا کرد که باورهای جدیدی را درباره طبیعت، علم و تکنولوژی، سلامتی، قدرت، مسئولیت فردی و مصرف‌گرایی ارایه می‌کند که گاه از آن‌ها تحت عنوان ارزش‌های پست مدرن یاد می‌شود. به نظر می‌رسد که تناسب این ایده‌ها با فلسفه درمان‌های مکمل، باعث محبوبیت و گسترش این روش‌های درمانی شده است. زیرا پزشکان طب مکمل معمولاً از درمان‌های طبیعی و غیرتجاری استفاده می‌کنند، دیدگاهی کل‌نگر نسبت به سلامتی دارند، به بیمارشان اجازه می‌دهند که در روند درمان مشارکت داشته باشد و تأکید می‌کنند که سلامتی ذاتاً امری فردی است و در نهایت فرد برای رسیدن به وضعیت مطلوب سلامت، مسئول است (کووارد، ۱۹۸۹). این ارزش‌ها همچنین نظرات بکث (۱۹۹۱) را بازتاب می‌دهد که ادعا می‌کند پست‌مدرن‌ها به یک «فرهنگ سبز» معتقدند و بر اساس آن، بدن انسان را به مثابه گستره‌ای از طبیعت معنا می‌کنند و معتقدند که خوردن داروهای شیمیایی درحکم آلوده کردن طبیعت با زباله‌های شیمیایی است.^۳

برخی مستندات تجربی بر وجود رابطه بین استفاده از طب مکمل و تعهد به فرهنگ استفاده از محصولات طبیعی وجود دارد. فورنهام و فوری (۱۹۹۴) گزارش کردند بیمارانی که از طب مکمل استفاده می‌کنند به احتمال زیادتری از «افزودنی‌ها و نگهدارنده‌ها»

در رژیم غذایی‌شان استفاده نمی‌کنند، از «مغازه‌هایی که غذایی سالم می‌فروشند» خرید می‌کنند و از مصرف «داروهای شیمیایی تجویز شده» خودداری می‌کنند. مضاف بر آن، نگرش به موضوع سلامتی نیز تغییرات قابل توجهی داشته است. آنینام (۱۹۹۰) بیان می‌کند امروزه مردم به سلامتی به عنوان یک عنصر چند وجهی شامل بدن، ذهن و روح نگاه می‌کنند. درواقع هماهنگی بین بدن، ذهن و روح پیش نیاز برخورداری از سلامتی کامل است. سلامتی به طور ذاتی در درون ما وجود دارد و امری نیست که در اثر مصرف داروها به دست بیاید. فارنهام و اسمیت (۱۹۸۸) در تأیید این مطالب، مستنداتی را آورده‌اند که بیانگر رابطه این ارزش‌ها درباره سلامتی و استفاده از طب مکمل است. آنها نشان دادند بیمارانی که از طب مکمل استفاده می‌کنند کمتر به این موضوع اعتقاد دارند که «درمان بایستی به روی نشانه‌های بیماری متمرکز باشد تا به روی کل بدن» و بیشتر به این موضوع باور دارند که «بدن توانایی درمان خود را دارد».^۳

بی‌اعتنایی عمومی به اقتدار، بویژه اقتدار حرفه‌ای و علمی و تقاضا برای مشارکت در روند درمان از دیگر عواملی است که برای رشد درمان‌های طب مکمل ذکر شده است.^۴ بیماران مایلند که در روند درمان مشارکت داشته باشند و حاضر نیستند تفاوتی را که در میزان اقتدار آنها و پزشکان‌شان وجود دارد، قبول کنند. مردم علاقمندند که مشارکت بیشتری در مشاوره پزشکی داشته باشند و می‌خواهند شانس مشارکت در درمان خود را بدست آورند.^۵ در تأیید این موضوع بیتس و همکارانش^۶ نشان دادند کسانی که از این نوع خدمات مکمل استفاده می‌کنند بیشتر «نیاز به کنترل تصمیمات اتخاذ شده در مورد درمان دارند» و «نمی‌خواهند اختیارشان را برای تصمیم‌گیری در مورد درمان به پزشک‌شان واگذار کنند». فورنهام و اسمیت^۹ نشان دادند بیماران طب مکمل، در مقایسه با بیماران استفاده کننده از طب رایج، کمتر مایلند سلامتی‌شان را در دستان حرفه‌ای‌ها بگذارند.

توجه به مسئولیت‌های فردی و برتری افراد بر این اساس یکی از مهمترین شاخصه‌های اواخر دوران مدرن است.^{۱۰} مردم بیشتر تمایل به پذیرش این امر دارند که در نهایت «افراد» خودشان مسئول سلامتی‌شان هستند و برای دستیابی به سلامتی نیازمند کار سخت، تعهد و تغییر شیوه زندگی اند.^{۱۱} اخیراً به طور واضح در رسانه‌های

دین، الگوهای رفتاری خود را شکل می‌دهند. برخی پژوهش‌های داخلی صورت گرفته نیز که حکایت تأثیر دین و باورهای دینی افراد در گرایش به درمان‌های جایگزین پزشکی رایج دارد، می‌تواند گواهی باشد بر صحت این مدعا که نگرش دینی افراد می‌تواند در روی‌گردانی و یا گرایش افراد به درمان‌های جایگزین پزشکی رایج تأثیرگذار باشد. برای مثال فرخی در پژوهش خود با عنوان «بررسی علل گرایش به طب سنتی در شهر تهران» با انجام پیمایشی بر روی ۵۸۲ نفر بزرگسال بالای ۱۸ سال در ۱۶ درمانگاه و مطب ارائه دهنده خدمات طب رایج و طب سنتی در شهر تهران ضمن اشاره به این نتیجه که گرایش پاسخگویان به طب سنتی در حد نسبتاً زیاد است، در کنار عامل نارضایتی از پزشکی رایج (با ابعاد نارضایتی از نتایج درمان‌های طب رایج، نارضایتی از رفتار پزشکان و تضعیف مدل پزشکی رایج)؛ وجود رابطه مثبت و معنادار میان عامل دینداری و گرایش به طب سنتی را تأیید می‌کند.^{۱۳}

در واقع به نظر می‌رسد هواداران طب سنتی و اسلامی و در مقابل پزشکی مدرن، هر یک نماینده گفتمان بزرگتری در جامعه ایرانی هستند که در حوزه رابطه اسلام و پزشکی شکل گرفته‌اند. صادقی و همکارانش در بررسی و طبقه‌بندی دیدگاه‌های مختلف در مورد طب اسلامی به نمونه‌هایی از آن اشاره دارند. آن‌ها دیدگاه موافقان طب اسلامی را در چهار گروه شامل دیدگاه تاریخی، دیدگاه روشی (طب سنتی)، دیدگاه محدودگرا و دیدگاه مکتبی دسته‌بندی می‌کند.

گروه نخست طب اسلامی را طب در تاریخ تمدن اسلام می‌دانند. آنان اساساً بر این باورند که در قرآن کریم و کلام رسول اکرم (ص) نکات سودمند طبی وجود ندارد و صرفاً مطالب غیردقیق طبی مشاهده می‌شود و پیامبر اسلام (ص) نیز اگر مطالبی درباره طب گفته است، آنها را از حارث بن کلداه طبیب فارغ التحصیل جندی شاپور که هم زمان با ایشان می‌زیسته آموخته است!

در گروه دوم طب اسلامی را معادل طب سنتی تعریف می‌کنند. برخی از افراد این گروه، طب جدید را ابزار و شگرد ساخته شده غربی‌ها می‌دانند که برای نابودی روند طب پیشینیان، طراحی و برنامه‌ریزی شده است. این گروه تمام نظرات دانشمندان مسلمان را که بر اساس مزاج‌های چهارگانه یونانیان و رومیان پایه‌ریزی شده طب اسلامی دانسته و از آن دفاع می‌کنند. برخی از آنان، طب

عمومی بر رژیم غذایی، ورزش، استراتژی‌های کمک به خود، مدیریت استرس و تغییر شیوه زندگی تأکید زیادی می‌شود. یک کار تجربی از فورنهام و فوریه (۱۹۹۴) بر وجود رابطه بین باور به مسئولیت‌های فردی و استفاده از طب مکمل تأکید می‌کند. آنها نشان دادند که بهره‌گیرندگان از درمان‌های طب مکمل کمتر با این عبارت که «کمتر کسی است که بتواند از بروز بیماری پیشگیری کند» موافقت و بیشتر با این عبارت موافقت که «در دراز مدت افرادی که از خودشان مراقبت می‌کنند سالم باقی می‌مانند یا سریع‌تر خوب می‌شوند».

جنبش حمایت از مصرف‌کنندگان، یکی دیگر از دلایل گرایش مردم به درمان‌های طب مکمل است که طیف وسیعی از انتخاب‌ها را پیش روی مردم می‌گذارد.^{۱۴، ۱۵، ۱۶} امروزه مردم در راستای بهره‌مندی و رضایت بیشتر به راحتی عادات مصرفی‌شان را تغییر می‌دهند. خیلی واضح به چشم می‌خورد که در زمینه بهداشت، مفاهیم حمایت از مصرف‌کنندگان، فعالیت‌های سیاسی و حقوق بیماران، به بخشی از واژگان عموم تبدیل شده‌اند.^{۱۷}

در این میان به نظر می‌رسد فرهنگ بومی و ارزش‌ها و جهت‌گیری‌های برآمده از آن و حتی گفتمان‌های رایج در سطح جامعه نیز تأثیر شایان توجهی در روی‌آوری به روش‌های درمانی خارج از چهارچوب نهاد پزشکی دارد. این موضوع به ویژه در خصوص گرایش به طب اسلامی در کشور ما از اهمیت بیشتری برخوردار است که در واقع به تأثیر انکارنشده فرهنگ بر انتخاب روش درمانی و تصمیم‌گیری‌های پزشکی اشاره دارد. این موضوع را می‌توان در ریشه نارضایتی از پزشکی رایج پی‌جویی کرد. گاهی این نارضایتی ریشه در ارزش‌هایی دارد که افراد مبتنی بر آن در خصوص پدیده‌های اطراف خود از جمله مدل‌های درمانی و رابطه بیمار و درمانگر قضاوت می‌کنند و گاهی نارضایتی کاملاً عمل‌گرایانه و براساس ناکارآمدی در درمانگری و عدم پاسخگویی به نیازهای درمانی فرد رخ می‌دهد.

درخصوص تأثیرپذیری از ارزش‌ها نیز باید به این امر توجه داشت که نظام‌های ارزشی مستقر در جوامع متفاوت است. به نظر می‌رسد در جامعه ایرانی ارزش‌های پست مدرن تنها در بخش محدودی از جامعه پایگاه و جایگاه خود را یافته است لیکن سایر کنشگران مبتنی بر تأثیرپذیری از نظام‌های ارزشی دیگری از جمله

اسلامی را همان طب سنتی با اضافه کردن قرآن و احادیث پیامبر اسلام (ص) می‌دانند.

گروه سوم طب اسلامی را به عنوان یک مکتب درمانی نمی‌پذیرند و کاربردهای آن را به جنبه‌های خاصی محدود می‌کنند. پویندگان این نظریه بر این باورند که جهت اسلامی شدن طب باید مسائل محدثه پزشکی، به طور مستمر با احکام فقه اسلامی تطبیق داده شود. هم چنین احکام فقهی در محیط‌های درمانی به نحو احسن رعایت شوند. آنان هم چنین بر این باورند که پزشکان مسلمان و متعهد باید در کنار کسب مهارت و آموختن علم پزشکی، اخلاق اسلامی را در روابط با بیماران و همکاران خود به بهترین وجه رعایت کنند.

گروه چهارم طب اسلامی را یک مکتب مستقل تعریف می‌کنند و بر این باورند که در منابع دینی و آموزه‌های اسلامی، عرصه‌های مشترک فراوانی با پزشکی وجود دارد و دین اسلام با نگرشی جامع و کامل رهنمودها و آموزه‌های آشکاری را درباره چگونگی زیست جسمی و روانی انسان‌ها ارائه کرده است. در این دیدگاه طب اسلامی یک مکتب دارای مبانی و اصول، ایدئولوژی، علوم پایه و منابع محکم است و نمی‌توان آن را در حد توصیه‌ها و دستورهای خاص پزشکی خلاصه کرد.^{۱۴}

در نهایت باید گفت که اگرچه دلایل متعددی را برای روی‌آوری به درمان‌های جایگزین پزشکی رایج می‌توان برشمرد اما به نظر می‌رسد به دلیل نقش پررنگی که دین در جامعه ایرانی ایفا می‌کند و همین طور نسبتی که برخی درمان‌های جایگزین پزشکی رایج در ایران (از جمله طب گیاهی و حجامت) با توصیه‌های معصومین برقرار می‌کنند، بررسی تأثیر این عامل در گرایش روز افزون به درمان‌های جایگزین پزشکی رایج در ایران مفید و راهگشاست.

مواد و روش‌ها

در مقاله حاضر با اجرای پرسش‌نامه و انجام نظرسنجی از مراجعین به مراکز درمانی ارائه‌دهنده خدمات درمانی جایگزین، ضمن بررسی میزان شیوع و گونه‌های بیشتر رواج یافته، دلایل مراجعه‌کنندگان و نوع نگاه آنها به رابطه پزشکی و اسلام (که دین قریب به اتفاق ایرانیان را شامل می‌شود) پی‌جویی شد.

روش به کار گرفته شده در این مقاله، روش پیمایش بوده است. گردآوری داده‌ها از میان مراجعین به پنج مرکز درمانی مرتبط با حوزه درمان‌های جایگزین پزشکی رایج در ۵ منطقه شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تهران انجام شده است تا حداکثر تنوع لحاظ شده و از همگن‌سازی جمعیت آماری اجتناب شود. همچنین حجم نمونه معرف (که قابلیت تعمیم به کل جامعه آماری را داشته باشد) برای جمعیت شهر تهران با استفاده از فرمول $n = Z^2 pq / d^2$ محاسبه شد که در آن $z = 1.645$ و $d = 0.05$ می‌باشد. p به عنوان احتمال وجود صفت در نمونه آماری براساس پژوهش‌های پیشین 0.4 و q به عنوان احتمال عدم وجود صفت در جامعه آماری 0.6 در نظر گرفته شد و در نهایت n مساوی است با ۲۲۷ نفر. برای کسب اطمینان بیشتر و رعایت موارد پیش‌بینی نشده حجم نمونه به ۲۵۰ نفر افزایش یافت که در نهایت به دلیل مخدوش بودن تعدادی از پرسش‌نامه‌ها به ۲۴۵ نفر کاهش یافت.

تکنیک گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق ساخته بوده و گویه‌ها براساس تبیین‌های نظری مرور شده در خصوص دلایل روی‌آوری و انواع نگرش به رابطه اسلام و پزشکی ذیل چهار موضع‌گیری رایج در نسبت علم و دین (۱) وحدت‌انگاری، (۲) جداانگاری، (۳) فرع‌انگاری و (۴) مطلق‌انگاری جای داده شد.

از منظر جداانگاری، موضوع پزشکی و دین هیچ شباهتی به هم ندارند و حوزه هرکدام از دیگری متفاوت است و کارکرد آنها نیز با هم فرق دارد. در این دیدگاه، هیچ گزاره قابل اعتماد علمی در دین وجود ندارد. بنابراین، کوشش انسان متدین برای دسترسی به این گزاره‌ها بی‌هوده است.

دیدگاه مطلق‌انگاری بر این باور است که در دین همه چیز موجود است. براساس این منظر، ارائه گزاره‌های علمی به طور مطلق و از آن میان، گزاره‌های پزشکی جزء وظایف دینی است و گزاره دینی در هر موضوعی که باشد، نه تنها مقدم بر گزاره علمی است بلکه اساس و مبنای شناخت آن موضوع است.

در دیدگاه وحدت‌انگاری، دین و علم (و از جمله پزشکی) موضوع واحدی دارند و هر دو درباره یک چیز سخن می‌گویند اما غایت و هدف آن دو متفاوت است. هدف علم در تبیین حوادث طبیعی، شناخت علل آنها و پیش‌بینی حوادث بعدی است، اما هدف دین از تبیین و تفسیر حوادث طبیعی، کشف معانی و بهره‌وری در

دلیل آنکه هر پاسخگو امکان جوابدهی به سوالات در خصوص درمان‌های مختلفی را که تجربه کرده داشته است، جمع آمار درمان‌ها در کل جمعیت از ۱۰۰ درصد بیشتر می‌شود و در این خصوص اشتباه آماری رخ نداده است.

نکته حائز اهمیت دیگر آنکه غالب افراد تجربه کننده گیاه درمانی (۹۱٪) و آب درمانی (۸۵/۷٪) آن را به صورت مستمر دنبال کرده بودند. اما سایر روش‌ها کاهش چشمگیری در این شاخص نشان دادند. جدول ۱ جزئیات آمار توصیفی را در این باره نمایش می‌دهد. بررسی آمار توصیفی در خصوص دلیل استفاده از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج (جدول ۲) در پاسخ «خیلی مهم» و «مهم» به گویه‌ها نشان‌دهنده آن است که «چون افراد زیادی را دیدم که از این روش نتیجه گرفته و به دیگران توصیه می‌کنند» با نزدیک به ۶۰٪ و «چون داروهای تجویزی پزشکان برای بهبود بیماری‌ام نتیجه‌ای نداشته است» با ۵۲٪ بیشترین موافقت را به خود اختصاص می‌دهند و بنابراین روی‌آوری به این روش‌ها بیشتر عمل‌گرایانه است. پس از آنها هم این دلایل «چون به روش‌های طبیعی بیشتر اطمینان دارم» و «چون پزشکان اصلاً برای بیمار وقت نمی‌گذارند و سریع دارو تجویز می‌کنند» از بیشترین اعلام موافقت برخوردار بودند.

درخصوص نگرش بهره‌گیران از روش‌های درمانی جدید به رابطه اسلام و پزشکی (جدول ۳) پاسخ‌ها نشان‌دهنده آن است که بسیاری از پاسخ‌گویان اطلاعات و تأمل کافی را برای پاسخ به گویه‌ها نداشتند اما با این حال بررسی پاسخ‌های «کاملاً مخالفم» نشان دهنده آن است که قوی‌ترین مخالفت‌ها به ترتیب با این سه گویه بوده است: «توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست»، «اسلام و پزشکی ارتباط زیادی با هم ندارند، بنابراین تلاش برای رسیدن به طب اسلامی بی‌فایده به نظر می‌رسد»، «بهترین روش‌های درمانی در اسلام معرفی شده و نیازی به روش‌های دیگر نیست». نکته شایان توجه دیگر آنکه این گویه که «توصیه‌های بهداشتی-درمانی معصومین می‌تواند به علم پزشکی کمک کند» نه تنها با هیچ مخالفتی از سوی پاسخگویان مواجه نشده است بلکه تعداد پاسخ «نمی‌دانم» در این گویه نسبت به گویه‌های دیگر بسیار اندک است. در واقع می‌توان گفت که قریب به اتفاق پاسخگویان با محتوای این گویه اعلام موافقت داشته‌اند که این یافته مهم و در خور تأملی است.

جهت هدایت انسان است. متفکران این دیدگاه برای بسیاری از گزاره‌های پزشکی اسلام، به دنبال توجیه علمی هستند.

براساس دیدگاه فرع‌انگاری، گزاره‌های دینی از نظر اصالت، همگی در یک ردیف نیستند. بعضی از اهداف برای دین به صورت اصلی و برخی دیگر فرعی و حاشیه‌ای هستند. دین وقتی درباره معنویات و هدایت انسان در آن مسیر سخن می‌گوید بر تعبد قلبی انسان تکیه دارد اما آنگاه که در اصلاح زندگی مادی برای هدایت معنوی وارد می‌شود بحث تعبدی محض ندارد و بخشی از هدایت انسان را در این زمینه بر عهده عقل می‌گذارد.^{۱۵}

تحلیل‌ها با کمک نرم‌افزار spss23 و مبتنی بر آماره‌های توصیفی مختلف و آزمون همبستگی و رگرسیون خطی گام به گام انجام گرفت.

نتایج

از مجموع ۲۴۵ نفری که در این پژوهش از مراجعه‌کنندگان به مراکز ارائه دهنده روش‌های درمانی جایگزین پزشکی رایج مورد پرسش قرار گرفتند، ۶۲ درصد زن و ۳۸ درصد مرد بودند. نزدیک به نیمی (۴۶/۵٪) از پاسخگویان خانه‌دار بودند و سایرین نیز غالباً یا شغل آزاد (۱۸/۴٪) داشتند و یا کارمند بخش خصوصی و دولتی (۱۱/۹٪) بودند. بازه سنی آنان ۱۶ تا ۷۲ سال و با میانگین ۴۴/۴۴ سال بود. ۳۱/۷ درصد افراد به لحاظ تحصیلات، زیر دیپلم بودند، ۳۲/۱٪ دیپلم، ۳/۷٪ فوق دیپلم، ۲۲/۶٪ لیسانس و ۹/۹٪ فوق لیسانس بودند.

بیشترین شیوع بهره‌گیری از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج مربوط به گیاه درمانی، حجامت و طب سوزنی بود و بقیه موارد زیر ۲۰٪ از کل جمعیت را تشکیل می‌دادند. در این میان بیش از همه یعنی ۷۲/۷٪ از افراد از گیاه درمانی استفاده کرده بودند که ۹۷/۷٪ از آنها نیز پاسخ خوبی از این روش درمانی دریافت داشتند. پس از آن حجامت با ۳۲/۷٪ بیشترین میزان استفاده را به خود اختصاص داد که ارزیابی اثربخشی آن با کاهشی حدود ۲۰٪ نسبت به گیاه درمانی مواجه بود. همچنین ۲۳/۷٪ از افراد نیز طب سوزنی را تجربه کرده بودند که اثربخشی آن در جایی میان حجامت و گیاه درمانی با رقم ۸۶/۲ درصد قرار گرفت (لازم به ذکر است که به

جدول ۱: میزان شیوع به انواع درمان‌های جایگزین پزشکی رایج و اثربخشی درمانی آنها

اثربخشی درمانی مثبت						
گیاه درمانی	فقط یک بار	۱	درصد	درصد از کل	فراوانی	درصد
گیاه درمانی	فقط یک بار	۱	۰/۶	۰/۴	۱۷۴	۹۷/۷
	دو تا سه بار	۱۵	۸/۴	۶/۱		
	به طور مستمر	۱۶۲	۹۱/۰	۶۶/۱		
	کل	۱۷۸	۱۰۰/۰	۷۲/۷		
حجامت	فقط یک بار	۲۲	۲۷/۵	۹/۰	۵۷	۷۱/۲
	دو تا سه بار	۵۴	۵۷/۵	۲۲/۰		
	به طور مستمر	۴	۵/۰	۱/۶		
	کل	۸۰	۱۰۰/۰	۳۲/۷		
طب سوزنی	فقط یکبار	۵	۸/۶	۲/۰	۵۰	۸۶/۲
	دو تا سه بار	۱۹	۳۲/۸	۷/۸		
	به طور مستمر	۳۴	۵۸/۶	۱۳/۹		
	کل	۵۸	۱۰۰/۰	۲۳/۷		
آب درمانی	فقط یکبار	۷	۱۴/۳	۲/۹	۴۵	۹۳/۸
	دو تا سه بار	۰	۰/۰	۰/۰		
	به طور مستمر	۴۲	۸۵/۷	۱۷/۱		
	کل	۴۹	۱۰۰/۰	۲۰/۰		
ماساژدرمانی	فقط یکبار	۳	۶/۴	۱/۲	۴۱	۸۷/۲
	دو تا سه بار	۱۲	۲۵/۵	۴/۹		
	به طور مستمر	۳۲	۶۸/۱	۱۳/۱		
	کل	۴۷	۱۰۰/۰	۱۹/۲		
زالودرمانی	فقط یکبار	۲۲	۵۱/۲	۹/۰	۱۸	۴۱/۹
	دو تا سه بار	۲۱	۴۸/۸	۸/۶		
	به طور مستمر	۰	۰/۰	۰/۰		
	کل	۴۳	۱۰۰/۰	۱۷/۶		
فصد	فقط یکبار	۱۵	۴۵/۵	۶/۱	۱۷	۵۱/۵
	دو تا سه بار	۱۸	۵۴/۵	۷/۳		
	به طور مستمر	۰	۰/۰	۰/۰		
	کل	۳۳	۱۰۰/۰	۱۳/۵		
سایر موارد*	فقط یکبار	۵	۱۲/۸	۲/۰	۳۷	۹۴/۹
	دو تا سه بار	۱۲	۳۰/۸	۴/۹		
	به طور مستمر	۲۲	۵۶/۴	۱۰/۰		
	کل	۳۹	۱۰۰/۰	۱۵/۹		

*سایر موارد شامل این درمان‌هاست: هومیوپاتی، یوگا درمانی، طب اسلامی، عسل درمانی، بادکش

جدول ۲: فراوانی دلایل برای بهره‌گیری از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج

من از این درمان استفاده کردم:	خیلی مهم	مهم	نظری ندارم	بی‌اهمیت	کاملاً بی‌اهمیت
۱ چون داروهای تجویزی پزشکان برای بهبود بیماری‌ام نتیجه‌ای نداشته است.	۹۹	۲۸	۸۲	۴	۹
۲ چون پزشکان اصلاً برای بیمار وقت نمی‌گذارند و سریع دارو تجویز می‌کنند.	۷۶	۲۲	۱۰۹	۱۲	۳
۳ چون به روش‌های طبیعی بیشتر اطمینان دارم.	۸۷	۲۴	۱۰۸	۱	۲
۴ چون فکر می‌کنم سلامتی بدن به سلامتی ذهن و روح وابسته است.	۶۸	۱۹	۱۲۸	۵	۲
۵ چون در این روش به توصیه‌های دینی هم توجه می‌کنند.	۶۰	۱۲	۱۴۰	۹	۱
۶ چون هزینه‌های شیوه پزشکی رایج بالاتر است.	۶۰	۷	۱۰۷	۲۲	۲۴
۷ چون افراد زیادی را دیدم که از این روش نتیجه گرفته و به دیگران توصیه می‌کنند.	۹۷	۴۰	۸۰	۵	۰
۸ چون پزشکی علمی غربی است که نوع نگاهش به انسان، اسلامی نیست.	۱۲	۵	۱۳۶	۲۳	۴۵
	۴/۹	۲/۰	۵۵/۵	۹/۴	۱۸/۴

جدول ۳: فراوانی انواع نگرش به رابطه اسلام و پزشکی

من فکر می‌کنم:	کاملاً موافقم	موافقم	نمی‌دانم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱ توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست.	۴	۷	۱۱۱	۴۵	۷۷
۲ با کمک توصیه‌های اسلامی می‌توان به مدل تازه و بهتری از پزشکی رسید.	۸۱	۴۹	۱۰۹	۴	۱
۳ اسلام در حوزه پزشکی، اجازه داده از هر درمانی که مفید می‌بینیم، استفاده کنیم.	۷۹	۱۹	۱۳۳	۶	۷
۴ عمل به توصیه‌های پزشکی معصومین برای رسیدن انسان به کمال لازم نیست.	۳۳	۱۱	۱۴۰	۴۰	۲۰
۵ بین توصیه‌های بهداشتی - درمانی معصومین و توصیه‌های پزشکی اختلافی وجود ندارد.	۴۷	۲۴	۱۱۲	۲۸	۳۲
۶ بهترین روش‌های درمانی در اسلام معرفی شده و نیازی به روش‌های دیگر نیست.	۱۹/۳	۹/۹	۴۶/۱	۱۱/۵	۱۳/۲
۷ توصیه‌های بهداشتی - درمانی معصومین می‌تواند به علم پزشکی کمک کند.	۶۴/۶	۲۱/۰	۱۴/۴	۰/۰	۰/۰
۸ اسلام و پزشکی ارتباط زیادی با هم ندارند، بنابراین تلاش برای رسیدن به طب اسلامی بی‌فایده به نظر می‌رسد.	۱	۳	۱۵۹	۲۰	۶۰
	۰/۴	۱/۲	۶۴/۹	۸/۲	۲۴/۷

در بررسی روابط همبستگی، میان متغیر سن و میزان استفاده از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج رابطه همبستگی معنادار و منفی معادل $0/136$ در سطح اطمینان ۹۵ درصد برقرار بود. اما میان میزان استفاده از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج با جنسیت، هزینه خانوار، سطح تحصیلات رابطه همبستگی معنادار پیدا نشد. همچنین در بررسی نسبت میان نوع نگرش به رابطه اسلام و پزشکی و میزان استفاده از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج، میزان بهره‌گیری از گیاه درمانی با باور به این گزاره‌ها که «من فکر می‌کنم توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست» و «من فکر می‌کنم عمل به توصیه‌های پزشکی معصومین برای رسیدن انسان به کمال لازم نیست» رابطه همبستگی منفی وجود داشت که مقادیر آن در جدول ۴ قابل مشاهده است.

اما تنها گویه اول یعنی «من فکر می‌کنم توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست» در آزمون رگرسیون، دارای رابطه خطی معکوس با میزان استفاده از گیاه درمانی در سطح اطمینان ۹۵ درصد شناخته شد که میزان ضریب بتای آن نیز $0/395$ است. به عبارت دیگر این گویه می‌تواند حدود ۴۰ درصد از واریانس بهره‌گیری از روش گیاه درمانی را توضیح داد که رقمی قابل توجه و مهم است.

بحث

روند رو به رشد بهره‌گیری از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج در جامعه ایرانی، گواه بر تقاضا و نیاز جدیدی در حوزه پزشکی دارد که توجه نهاد پزشکی و روش‌های درمانی رایج در کشور را می‌طلبد. پاسخگویی صحیح این نیاز از سوی جامعه پزشکی، محتاج

درک صحیح از چیستی و چرایی آن است که تنها با کمک پژوهش‌های کمی و کیفی مختلف و شکل‌گیری تصویر شفاف و مطابق با واقع از آنچه در میان کنشگران جاری است، ممکن خواهد بود.

این پژوهش به کشف گونه‌هایی از درمان‌های جایگزین پزشکی رایج که بیشتر با استقبال مواجه شده‌اند و میزان اثربخشی مثبت آنها پرداخت و به این نتیجه دست یافت که بیشترین میزان بهره‌گیری مربوط به گیاه درمانی، حجامت و طب سوزنی است البته با فاصله قابل توجه گیاه‌درمانی نسبت به دو مورد دیگر. پس از آن‌ها آب‌درمانی، ماساژدرمانی و زالودرمانی با فراوانی نزدیک به یکدیگر قرار گرفتند. از میان آنها نیز گیاه‌درمانی و آب‌درمانی در حدود ۹۰ درصد از پاسخگویان حائز اثرات خوب درمانی بوده‌اند.

این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های دیگری که در این موضوع در شهر تهران انجام شده است، همخوان است. برای نمونه صدیقی و دیگران در پژوهشی^{۱۶} با عنوان «آگاهی و بینش به طب مکمل و میزان استفاده از این خدمات در جمعیت شهر تهران» در نمونه‌ای شامل ۴۱۲۳ نفری در تهران انجام شده است و نشان می‌دهد که بیشترین آگاهی و بهره‌گیری مربوط به «طب گیاهی» است. نتایج پژوهش ظفرقندی و دیگران^{۱۷} با عنوان «بررسی آگاهی، نگرش و رفتارهای استفاده از طب سنتی ایرانی در میان مراجعین مراکز درمانی شهر تهران» نشان می‌دهد که گیاه درمانی و حجامت با بیشترین میزان استقبال مواجه شده است. «فراوانی به کارگیری روش‌های طب مکمل و سنتی در ساکنین شهر تهران» عنوان پژوهش طهرانی و دیگران^{۱۸} با حجم نمونه ۶۱۴۷ نفر انجام شده در ۳۰ محله شهر تهران است و نشان می‌دهد بیشترین میزان آگاهی و بهره‌گیری به داروهای گیاهی اختصاص داشته است.

جدول ۴: بررسی نسبت «نوع نگرش به اسلام و پزشکی» و «میزان بهره‌گیری از گیاه درمانی»

گیاه درمانی	من فکر می‌کنم عمل به توصیه‌های پزشکی معصومین برای رسیدن انسان به کمال لازم نیست	من فکر می‌کنم توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست
ضریب همبستگی کندال	$-0/139^*$	$-0/272^{**}$
Sig. (2-tailed)	$0/046$	$0/007$
N	۱۷۷	۹۵
ضریب همبستگی اسپیرمن	$-0/150^*$	$-0/280^{**}$
Sig. (2-tailed)	$0/046$	$0/006$
N	۱۷۷	۹۵

«بهره‌گیری از روش‌های درمانی جایگزین پزشکی رایج مختلف» که برای اولین بار در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفت؛ مبین این امر بود که افزایش بهره‌گیری از گیاه درمانی با کاهش باور به این دو گزاره ارتباط دارد: ۱- «عمل به توصیه‌های پزشکی معصومین برای رسیدن انسان به کمال لازم نیست» و ۲- «من فکر می‌کنم توصیه‌های درمانی معصومین برای درمان بیماری‌های امروزی مفید نیست». مضاف بر آن آزمون رگرسیون خطی گام به گام نیز روشن ساخت که گویه دوم از قابلیت توضیح خوبی برای چرایی بهره‌گیری از طب گیاهی برخوردار بوده و می‌تواند حدود ۴۰ درصد از تغییرات این متغیر را تبیین کند. این یافته از اهمیت زیادی برخوردار است؛ چرا که نه تنها پیش از این روابط خطی میان متغیرهای مختلف در میان شهروندان تهرانی مورد بررسی قرار نگرفته است، بلکه عامل نگرش دینی مورد غفلت واقع شده و تنها به عواملی چون شهرنشینی، میزان درآمد و تحصیلات پرداخته شده بود. لیکن این پژوهش نشان داد که عامل دین و نگرش دینی در توضیح انواع تغییرات مشاهده شده در جامعه ایرانی حتی در حوزه‌هایی چون پزشکی که از وهله نخست فاقد ارتباط قلمداد می‌شود، تأثیرگذار است.

همچنین یافته‌های مقاله حاضر روشن ساخت غالب دلایلی که پاسخگویان ذکر می‌کنند عمل‌گرایانه است، به عبارت دیگر به حوزه کارکرد عملی اشاره دارد. آنان به تأثیرپذیری از ارتباط با افرادی که از این روش‌ها پاسخ درمانی مناسب داشته‌اند و یا ناامیدی و نارضایتی از روش‌های رایج در پزشکی برای درمان بیماری خود اذعان داشتند. این نکته در پژوهش‌های دیگر نیز تأیید شده است. در برخی موارد علی‌رغم آگاهی کم در خصوص روش درمانی، مصرف قابل توجهی در پاسخگو گزارش شده است. برای نمونه در پژوهش ظفرقندی و دیگران (۱۳۸۷) با آنکه تنها ۲۶/۳ درصد مراجعین مراکز درمانی از شاخه‌های طب سنتی ایرانی آگاهی داشتند، ۶۹ درصد از حداقل یکی از روش‌های طب سنتی استفاده کرده بودند.

یافته دیگری در پژوهش طهرانی و دیگران (۱۳۸۷) نشان می‌دهد که شایع‌ترین دلیل برای استفاده از روش‌های درمانی جایگزین «تجربه سودمند قبلی خود و دیگران» است. به عبارت دیگر بهره‌گیری از این روش‌ها بیش از آنکه مبتنی بر آگاهی باشد، مبتنی بر اثربخشی عملی است.

بررسی همبستگی میان «نوع نگرش به رابطه اسلام و پزشکی» و

References

1. Charles B.M. Modern Medical Danger. Siahate gharb 2003(6):82-89 [In Persian]
2. Javahery F. Alternative medicine as a Social Reaction to Scientific Medicine. Journal of The Faculty of Letters and Humanities 2002; 10-11(35-39):29-50 [In Persian]
3. Siahpoosh M, Farokhi F. Postmodern Values, dissatisfaction with medicine; tendency to complementary. Darmangar 2011; 8(32):66-85 [In Persian]
4. Riessman F. Alternative Health Movements. Social Policy 1994; 24(3): 53-57
5. Easthope G. The Response of Orthodox Medicine to the Challenge of Alternative Medicine in Australia. Australian and New Zealand Journal of Sociology 1993; 29(3): 289-301
6. Taylor R. Alternative Medicine and the Medical Encounter in Britain and the United States. in W. Salmon (ed.) Alternative Medicines: Popular and Policy Perspectives New York: Tavistock 1984:191-228.
7. Carroll D. Self Help and the New Health Agenda. Social Policy 1994; 24(13): 44-52
8. Yates P, Beadle G, Clavarino A, Najman J, et al. Patients With Terminal Cancer Who Use Alternative Therapies: Their Beliefs and Practices. Sociology of Health and Illness 1993; 15(2): 199-216.
9. Furnham A, Smith C. Choosing Alternative Medicine: A Comparison of the Beliefs of Patients Visiting a General Practitioner and a Homeopath. Science Medicine 1988; 26(7): 89-685
10. Cassileth B. The Social Implications of Questionable Cancer Therapies. Cancer 1989; 63(April): 1247-1250
11. Coward R. The Whole Truth: The Myth of Alternative Medicine. London: Faber and Faber 1989
12. Bakx K. The Eclipse of Folk Medicine in Western Society. Sociology of Health and Illness 1991; 13(1): 20-38
13. Farrokhi F. Investigating the Causes of Tendency to Traditional Medicine in Tehran, Faculty of Economic Sciences, Shiraz University 2012. Master's Thesis [In Persian]

14. Sadeghi S, Mahdavi Nejad G, Sadeghi V, et al. Review and Classification of Agree View and Against View about Islamic Medicine. History of Medicine Journal 2013; 5 (16): 171-198 [In Persian]
15. Ebrahimi M. Analyzing medical propositions in Islam and the fields of interaction between Islam and medicine. pazhuhesh and hawzah.2004;17.18: 77-88 [In Persian]
16. Sadighi J, Maftoon F, Moshrefi M. Complementary and alternative medicine (CAM): Knowledge, attitude and practice in Tehran, Health Monitor. Journal of the Iranian Institute for Health Science Research 2004; 3(4): 287-299 [In Persian]
17. Zafarghandi N, Pirasteh A, Khajavi K, Bateni F.S. Knowledge, Attitude and Behaviors of People Referred to Health Centers of Tehran About Iranian Traditional Medicine. Alborz University Medical Journal 2012; 1(2):65-70 [In Persian]
18. Tehrani Banihashemi S.A., Asgharifard H., Haghdoost A.A., Barghmadi M., et al. The use of Complementary/Alternative Medicine among the general population in Tehran. Health Monitor, Journal of the Iranian Institute for Health Science Research 2008; 7(4): 355- 362 [In Persian]