

پژوهش‌های انسان‌شناسی ایران  
دوره ۱۱، شماره پیاپی ۲۱  
بهار و تابستان ۱۴۰۰، صص ۲۰۸-۱۸۱

## مطالعه انسان‌شناختی نقش طب سنتی در زمان فاجعه (مطالعه موردی زلزله سرپل ذهاب)

مینو سلیمی<sup>۱</sup>  
احمد نادری<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۲۷  
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۳

### چکیده

طب سنتی از گذشته تاکنون جزئی از سیستم سلامت مردم بوده و آنان به‌خوبی پذیرفته شده است. طب سنتی بخشی از فرهنگ مردم محسوب می‌شود و در حل مسائل فرهنگی سلامت، نقش قابل توجهی دارد. با وجود افزایش استفاده مردم جهان از طب سنتی و طب مکمل، از طب سنتی ایرانی علی‌رغم غنی بودن و کارایی بسیار به‌عنوان یک شیوه درمانی مکمل، به‌صورت مستقیم در زمان فاجعه‌ها استفاده نمی‌شود. پژوهش حاضر درصدد مطالعه انسان‌شناختی تأثیر استفاده از طب سنتی، مراجعه به درمانگران بومی و مصرف گیاهان دارویی در زمان زلزله و بعد از زلزله و هدف آن تشریح میزان بهره‌مندی جامعه فاجعه‌دیده از امکانات طب سنتی در کنار پزشکی مدرن است. این پژوهش به مطالعه تأثیر طب سنتی و میزان بهره‌گیری آن در مناطق مختلف شهر سرپل ذهاب از روز پنجم بعد از زلزله و در یک بازه زمانی سه‌ساله، از طریق مصاحبه‌های عمیق با عطاری‌ها و صاحبان آن، درمانگران بومی و میزان مراجعه مردم بعد از زلزله در فواصل زمانی مختلف می‌پردازد. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد با وجود امکانات پزشکی مدرن، بهره‌گیری از طب سنتی و روش‌های بهره‌گرفته از آن برای نجات افراد آسیب‌دیده از همان روزهای اول و در گذار از ماه‌های سخت بعد از زلزله و زمان بازسازی‌های فیزیکی به‌ویژه در زمینه پیشگیری و جلوگیری از بیماری جسمی و روانی، در سلامت روانی و جسمی متأثر از آسیب‌های زلزله در میان مردم سرپل ذهاب نقش مهمی ایفا کرده است.

**واژه‌های کلیدی:** انسان‌شناختی، درمانگران بومی، زلزله، سرپل ذهاب، طب سنتی، گیاهان دارویی.

۱. دانشجوی دکتری مردم‌شناسی دانشگاه تهران، کارشناس ارشد پژوهشکده مردم‌شناسی (نویسنده مسئول)، salimimino@yahoo.com

۲. دانشیار گروه مردم‌شناسی، دانشگاه تهران. anaderi@ut.ac.ir

## بیان مسئله

فجایع و بلایای طبیعی به‌ویژه زلزله، به دلیل شروع ناگهانی و پیش‌بینی‌نشده، شدت و گستره آسیب‌های ناشی از آن، محدودیت‌های موجود برای مقابله با آن یکی از منابع فشارزای شدید برای انسان‌ها و جوامع انسانی تلقی می‌شود و عموماً تجربه این فجایع به پیامدهای ناخوشایند انسانی و مادی منجر می‌شود. زلزله‌های شدید به دلیل تخریب‌های گسترده و هولناک اماکن، شهرها، نهادهای زندگی اجتماعی، تحمیل تلفات گسترده انسانی و جراحات شدید، مواجه‌سازی انسان‌ها با تجارب تلخ داغ‌دیدگی و رنج ناشی از فقدان عزیزان و ازدست‌دادن مایملک زندگی گذشته و پیامدهای ناخوشایند روان‌شناختی و انسان‌شناختی را به همراه دارد. میزان و قدرت آسیب‌های ناشی از فجایعی مانند زلزله، در انسان‌ها پیش از آنکه تابع ویژگی‌های زلزله باشد، تحت تأثیر ویژگی‌های قربانیان شرایط اجتماعی آنان و میزان حمایت‌های دریافتی در این مصائب است و به میزان ایفای نقش این عوامل می‌توان آسیب‌های روانی و اجتماعی کمتری را در قربانیان انتظار داشت. میزان این حمایت‌ها باید متأثر از الگوهایی باشد که در فجایع گوناگون آموخته شده است. از هر عامل تأثیرگذاری که سبب پیشگیری و کاهش آسیب‌ها می‌شود، می‌توان بهره گرفت. مطالعات در تمام شاخه‌های انسان‌شناسی از جمله انسان‌شناسی پزشکی می‌تواند در بهبود شرایط مردم جامعه فاجعه‌دیده مؤثر باشد و برنامه‌ریزان حوزه مدیریت بحران قطعاً باید از منابع هدفمند و مؤثر آن استفاده ببرند.

ایران به‌عنوان یکی از کشورهای زلزله‌خیز جهان، طی نودسال گذشته هجده زلزله با قدرت پیش از هفت ریشتر را تجربه کرده که موجب خسارت‌های عمده مالی، جانی، اقتصادی، اجتماعی و داغ‌دیدگی بخش عظیمی از جامعه شده است (پریشان، ۱۳۹۰: ۳۰). براساس مشاهدات میدانی و گزارش‌های به‌دست‌آمده از ساکنان و کارشناسان اجتماعی مناطق زلزله‌زده استان کرمانشاه با مرکزیت شهرستان سرپل‌ذهاب، خرابی‌ها و شرایط بحرانی ناشی از زلزله پس از گذشت چهارده ماه هنوز به حالت عادی و شرایط مطلوب زندگی بازنگشته است. سرپل‌ذهاب در سال‌های اخیر بحران‌زده‌ترین شهر ایران بوده است. زلزله‌ای که در این منطقه رخ داد، شدت آن ۷/۳ ریشتر و بسیار هولناک بود. تعداد کشته‌های این زلزله به ۶۲۱ نفر رسید و همچنین ۹۳۸۸ نفر نیز زخمی شده‌اند و حدود ۷۰،۰۰۰ نفر بی‌خانمان شدند. رخدادهای متعاقب آن نظیر بارندگی‌های سیل‌آسا، نبود اسکان اضطراری و موقت مناسب، مناسب‌نبودن چادرها در برابر سرما و گرما، آسیب‌های اجتماعی و افزایش فقر و قیمت مصالح ساختمانی و نیروی کار، وضعیت را بغرنج‌تر کرده است. حقیقت این است که امروزه قامت سرپل‌ذهاب زیر آوارهای هشت سال جنگ تحمیلی و زلزله ۲۱ آبان‌ماه سال ۱۳۹۶ خم شده است (الیاسی، ۱۳۹۸: ۲۷).

پس از زلزله، در مراحل اولیه، نیروهای دفاعی، هلال‌احمر و پلیس قربانیان را نجات می‌دهند. تیم‌های پزشکی و دستیاران پزشکی و پشتیبانان بیمارستانی به‌عنوان کمک به قربانیان، آن‌ها را به مناطق امن از جمله بیمارستان‌ها و مراکز درمانی شهرهای دور و نزدیک که می‌توانند امکانات پزشکی ارائه دهند، انتقال می‌دهند. بنابر عمق فاجعه و میزان خسارت واردشده، بازماندگان غالباً به پناهگاه‌ها یا مراکز تخلیه منتقل می‌شوند. در شرایط بحرانی تا مرحله اسکان موقت بازماندگان و حتی در زمان اسکان دائم و بازسازی‌های انجام‌گرفته، آن‌ها از مشکلات بهداشتی عمده از جمله بیماری‌های عفونی، سالک، سرماخوردگی‌های طولانی، عفونت ریه، آلرژی‌ها، دردهای مزمن، بی‌خوابی، اضطراب، استرس و تمایل به خودکشی رنج می‌برند.

حضور تیم‌های پزشکی و روان‌شناسان و مشاوران در منطقه فاجعه‌دیده از همان روزهای اول فاجعه تا ماه‌ها و حتی سال‌ها بعد از فاجعه لازم و ضروری است. پژوهش‌های انسان‌شناسی نشان می‌دهد نقش و تأثیرگذاری طب سنتی، درمانگران بومی و گیاهان دارویی در کاهش و بهبود افراد فاجعه‌دیده از همان روزهای آغازین زلزله و مدت‌ها بعد از آن تأثیرگذار است. به همین دلیل بهره‌مندی از درمانگران بومی و استفاده از گیاهان دارویی مؤثر، در کنار مراقبت‌های پزشکی باید در اولویت قرار گیرد.

ایرانیان از دوران باستان تا امروز در کنار پزشکی مدرن برای درمان بیماری‌های خود از ضربه و درد تا عفونت‌ها و حتی تغییر سبک غذایی، مزاجی و سلامتی خود از درمانگران بومی و گیاهان دارویی استفاده چشمگیری داشته و دارند. این مطالعه نشان می‌دهد که مردم زمانی که با فاجعه روبرو می‌شوند، از روش‌های درمانگری بومی و داروهای گیاهی برای کاهش دادن دردهای جسمی و روانی خود بهره می‌برند. در واقع بهره‌مندی از این روش‌های دارویی با فاجعه باعث شده است که آن‌ها روزهای بعد از فاجعه را بهتر سپری نمایند.

استفاده بازماندگان از همان روزهای بعد از فاجعه از طب سنتی و گیاهان دارویی بسیار قابل‌تأمل است. در این پژوهش به نحوه مواجهه مردم فاجعه‌دیده سرپل‌ذهاب در کاهش آسیب‌های خود با مصرف گیاهان دارویی، به‌کارگیری روش‌های طب سنتی و مراجعه به درمانگران بومی پرداخته می‌شود.

## اهمیت موضوع

دانش بومی اهالی هر منطقه در شناخت و معرفی گونه‌های گیاهی گوناگون از جهت انواع کاربری‌ها، سرمایه‌ای گرانقدر است. به خوبی می‌دانیم که دانش بومی بیشتر نزد نسل‌های کهنسال هر منطقه است و بالطبع با از میان رفتن این نسل‌ها از میان ما و همچنین سرعت بالای ورود عوامل و عناصر زندگی شهری و دانش نوین توسط رسانه‌های گوناگون به نقاط روستایی

دورافتاده و تغییر سبک زندگی، دانش بومی در حوزه گونه‌های متفاوت گیاهی در کشور در معرض تهدید و زوال قرار دارد. این امر ضرورت شناخت، ثبت و حفظ دانش بومی در خصوص گیاهان هر منطقه به‌عنوان سرمایه‌ای ملی را به خوبی نشان می‌دهد (مقصودی و صالحی، ۱۳۹۳: ۲۴۸).

با توجه به اینکه ایران یکی از زلزله‌خیزترین کشورهای جهان به‌شمار می‌رود و در سال‌های اخیر زلزله‌های عظیمی را تجربه کرده است، پرداختن به موضوع زلزله با تمام ابعاد آن، کاهش آسیب‌ها در زمان وقوع و بعد از آن به‌عنوان بحرانی جدی از اهمیت بالایی برخوردار شده است. محقق معتقد است فاجعه طبیعی می‌تواند بر نحوه مصرف و بهره‌مندی از امکانات پزشکی مردمی در میان مردم نقش داشته باشد. نحوه مواجهه مردم از همان روزهای اول زلزله با آسیب‌های جسمی و روحی خود رابطه تنگاتنگی با پزشکی مدرن و سنتی دارد. افزایش مغازه‌های عطاری، میزان مراجعه به درمانگران بومی، بعد از زلزله نشان‌دهنده توجه مردم و بهره‌مندی آنان از این روش درمانی است.

با توجه به بلاخیزی ایران و نقش طب سنتی در فرهنگ ایرانی و تجربه برخی کشورها مانند ژاپن از بهره‌گیری از طب سنتی و گیاهان دارویی لازم است که در برنامه‌ریزی‌های مدیریتی بر نحوه و شکل استفاده از این داروها تکیه کرد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد استفاده از این شیوه درمان در کاهش آسیب‌پذیری‌های فاجعه‌نقشی مؤثر خواهد داشت.

### پیشینه پژوهش

پژوهش‌های مبتنی بر طب سنتی، گیاهان دارویی و فجاجع طبیعی جزء پژوهش‌های جدید در مردم‌شناسی هستند. ادبیات این موضوع به سال‌های ۲۰۰۸ بازمی‌گردد. از آن زمان تا سال ۲۰۱۵ در این زمینه، ۱۱۹ مقاله علمی منتشر شد. ۸۳ درصد این مقالات مربوط به کارهای تحقیقاتی ژاپنی‌ها (تاکامایا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۱؛ کیمورا و ساتو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲؛ کوهارا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲؛ میتسوفوجی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ ناکای<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ رایمورا<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲؛ واتانابه<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲؛ تاکایاما و همکاران، ۲۰۱۳؛ منگ<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۱؛ تیان هانگ<sup>۹</sup> و همکاران،

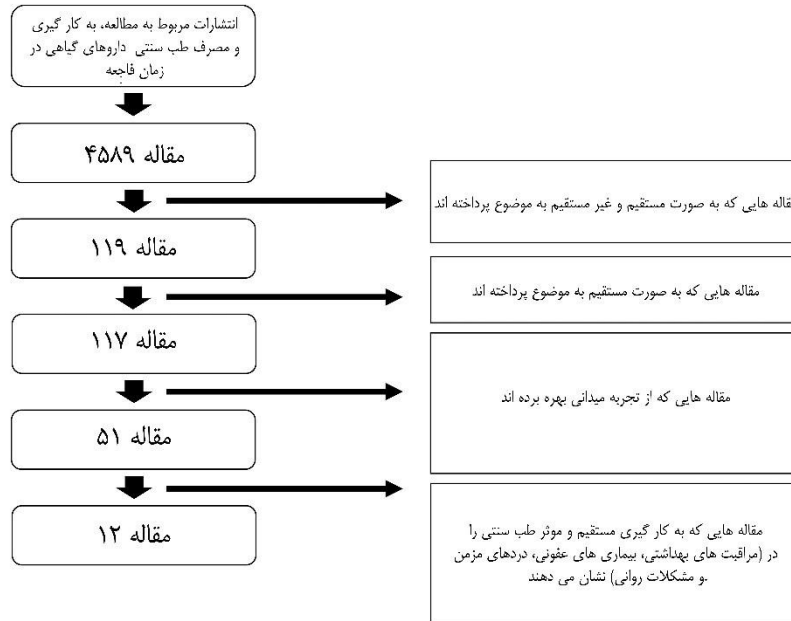
- 
1. Takyame
  2. Kimura & Sato
  3. Kuwahara
  4. Mitsufuji
  5. Nakae
  6. Rainmura
  7. Watanabe
  8. Meng
  9. Tianhong

۲۰۱۴؛ نوماتا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ آکازاوا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵) و ۱۷ درصد مربوط به مقالاتی بود که به زبان انگلیسی انتشار یافته‌اند. این آثار نشان دادند مردم فاجعه‌دیده از گیاهان دارویی و روش‌های درمان سنتی و بومی از همان روزهای اول فاجعه به‌منظور درمان بیمارهای عفونی، سرماخوردگی‌ها، درد، استرس‌های پس از سانحه، اضطراب طولانی‌مدت، سرگیجه، علائم روان‌تنی و روان‌پریشی و دردهای مزمن بهره می‌برند.

درمان درد (کووه‌ارا، ۲۰۱۲؛ آکازاوا، ۲۰۱۵)، سرگیجه (کووه‌ارا، ۲۰۱۲؛ میتسوفوجی و همکاران، ۲۰۱۲)، علائم روان‌تنی (واتانابه، ۲۰۱۲) و شکایات شایع از ترس (تاکایاما و همکاران، ۲۰۱۲)، رفتار وسواسی، افسردگی، اضطراب، خصومت و کمبود خواب (منگ و همکاران، ۲۰۱۱؛ تیان هانگ و همکاران، ۲۰۱۴؛ نوماتا و همکاران، ۲۰۱۴؛ آکازاوا، ۲۰۱۵) از جمله تحقیقاتی است که در آن‌ها از نقش گیاهان دارویی و درمانگران بومی بهره گرفته شده است. در ایران و در فجایع اخیر، تحقیقات روان‌شناسی و پزشکی در زمان فاجعه به‌صورت متعدد انجام شده است، اما تحقیقی که به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم به موضوع بهره‌گیری مردم از طب سنتی، درمانگران بومی و گیاهان دارویی پرداخته باشد، انجام نگرفته است. تحقیق حاضر در مقایسه با ادبیات این رویکرد نوین، اطلاعاتی مهم را برای برجسته‌ساختن نقش طب سنتی، درمانگران بومی و گیاهان دارویی و اهمیت داده‌های انسان‌شناسی و تحقیقاتش ارائه داده است. به عقیده محقق فاجعه طبیعی می‌تواند در بهره‌مندی مردم فاجعه‌دیده (مردان، زنان، کودکان و سالمندان) به شیوه‌های متفاوت با طب سنتی تأثیر بگذارد، مسئله‌ای که شناخت آن در درک هرچه بیشتر مراقبت‌ها در زمان و بعد از بحران‌های طبیعی برنامه‌ریزان را یاری خواهد کرد.

---

1. Numata  
2. Akazawa



شکل ۱. پیشینه ادبیات استفاده از طب سنتی در زمان فاجه

## سؤالات پژوهش

این پژوهش با مصاحبه‌های عمیق و مشاهده مشارکت آمیز درصدد پاسخگویی به سؤالات مطرح شده است.

۱. پرسش‌های پژوهشی از مراجعه‌کنندگان درمانگران بومی (آیا شما در زمان زلزله به درمانگران بومی مراجعه کرده‌اید؟ در میزان مراجعه خود قبل از زلزله و بعد از زلزله تغییری دیده‌اید؟ مراجعه شما بیشتر به کدام نوع درمانگری بومی بوده است؟ در میزان مراجعه شما به درمانگران بومی تغییری می‌بینید که در اثر رخداد زلزله بوده باشد؟)
۲. پرسش‌های پژوهشی از درمانگران بومی (آیا در زمان زلزله بر تعداد مراجعه‌کنندگان شما افزوده شده است؟ در میزان مراجعه شما قبل از زلزله و بعد از زلزله تغییری دیده‌اید؟ مراجعه به کدام درمانگران بومی بیشتر شده است؟)
۳. پرسش‌های پژوهشی از مصرف‌کنندگان گیاهان دارویی (آیا شما از گیاهان دارویی، بعد از زلزله استفاده کرده‌اید؟ در میزان مصرف خود قبل از زلزله و بعد از زلزله تغییری دیده‌اید؟ از چه داروهایی بیشتر استفاده کرده‌اید؟ دلیل استفاده خود را از داروهای خاص را با زلزله مرتبط می‌دانید؟)

۴. پرسش‌های پژوهشی از عطاری‌ها (آیا فروش شما در زمان بعد از زلزله با قبل از زلزله تغییر یافته است؟ مصرف کدام دسته گیاهان دارویی بعد از زلزله افزایش یافته است؟ کدام گروه از افراد بیشترین خریداران شما هستند؟ مصرف گیاهان دارویی در کدام دسته از داروها است؟ دلایل مصرف داروها را چه می‌دانید؟ آیا فروش شما در دسته مواردی که مربوط به کسانی که به درمانگری محلی مشغول است، افزایش یافته است؟)

### روش پژوهش

پژوهش حاضر کیفی و مبتنی بر مشاهده مشارکت‌آمیز و مصاحبه‌های عمیق است. در این پژوهش، پژوهشگر درصدد است پدیده مورد مطالعه خود را از طریق کنشگرانی توصیف و تفسیر کند که در پژوهش مشارکت دارند.

محقق برای دست‌یافتن به چنین داده‌هایی به مصاحبه‌های عمیق با افراد مطلعی پرداخت که همگی به‌طور مستقیم پدیده را تجربه کرده‌اند (محمدپور، ۱۳۹۲: ۴۱۰).

در این پژوهش، با افراد مورد مصاحبه، به شیوه نمونه‌گیری هدفمند و پس از اعلام رضایت برای شرکت در پژوهش و اعلام امانت‌داری پژوهشگر، با هماهنگی قبلی، مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. تعداد نمونه در این پژوهش در آغاز و بعد از شناخت کامل صنف عطاری‌ها (پانزده مغازه عطاری) که بعد از زلزله تعداد آن‌ها اضافه شده بود و ده درمانگر بومی تعیین شد. در این تحقیق با هر پانزده نفر مغازه‌دار و چهارده نفری که به مغازه‌ها مراجعه کرده و از مشتریان دائم بودند، مصاحبه صورت گرفت. همچنین به‌صورت تصادفی با چهارده نفر در محله‌هایی که بیشترین آسیب را تجربه کرده بودند، مصاحبه انجام شد. انتخاب نمونه‌ها، براساس سن، محل سکونت در زمان زلزله و نوع آسیب‌دیدگی در زمان زلزله انجام شد. این روند به افراد مصاحبه‌شونده آسیب‌دیده از زلزله این اجازه را داد که تجربه خود را از نحوه مواجهه آن‌ها با زلزله را آزادانه بیان کنند (تعدادی از این افراد که به درمانگران بومی مراجعه می‌کردند) و همین امر سبب شد که به محقق احساس اعتماد بیشتری پیدا کنند و در روند مصاحبه طرح سؤالات شخصی و خانوادگی، بدون سانسور تجربه خود را در میان بگذارند؛ اگرچه در طول مصاحبه از محقق می‌خواستند که نام و مشخصات آنان مطرح نشود. از آنجا که میزان تأثیرپذیری بالای زنان، کودکان و سالمندان از فاجعه بیشتر از مردان جوان است، ۲۲ مصاحبه این تحقیق به آن‌ها اختصاص یافت. برای اعتباریابی مصاحبه با عطاری‌ها، محقق در عطاری‌ها با هماهنگی با آن‌ها به‌صورت فروشنده به مدت ده روز در ساعت‌های مختلف نقش فعالی را در فروش گیاهان دارویی ایفا کرد. مصاحبه‌های انجام‌شده با مصاحبه‌کنندگان نیز با مصاحبه‌شوندگان بازبینی شد و با آن‌ها در مصرف و مراجعه به عطاری‌ها و درمانگران بومی

مشارکت صورت گرفت. مراجعه به درمانگران بومی در دو نقش غریبه و پرسشگر و فردی که خواستار درمان است، در هفت دوره متناوب انجام گرفت. مشاهده افراد مختلف و مطلع شدن از خواسته‌هایشان و مشارکت محقق در روند پژوهش، به این پژوهش در جمع‌آوری اطلاعات کمک بسیاری کرد.

جدول ۱. ویژگی‌های مصاحبه‌شوندگان

| شغل   | شماره شرکت‌کنندگان |
|---|--------------------|
| عطاری‌ها  | ۱۵                 |
| درمانگران بومی (شکسته‌بند، دعانویس، بش‌در و خراط) | ۱۰                 |
| زن  | ۷                  |
| کودک  | ۵                  |
| زنان سالمند                                       | ۵                  |
| مردان سالمند                                      | ۵                  |
| مردان   | ۶                  |

### چارچوب مفهومی

طب سنتی از گذشته تا امروز بخشی از فرهنگ مردم محسوب می‌شود و در حل مشکلات حوزه سلامت نقش چشمگیری دارد. اکنون جامعه پزشکی جهان به اهمیت روش‌های درمان طبیعی و طب سنتی پی برده است. بهره‌مندی از طب سنتی در جهان در درمان بیماری‌های جسمی و روانی اهمیت شناخت و به‌کارگیری این روش پزشکی مردمی را برجسته ساخته است. هرچند در ایران نقش درمانی طب ایرانی و طب اسلامی در کنار همدیگر ریشه‌ای تاریخی در فرهنگ مردم دارد.

ایرانیان از دوران باستان تا امروز، در کنار پزشکی مدرن برای درمان بیماری‌های خود از ضربه و درد تا عفونت‌ها و حتی تغییر سبک غذایی، مزاجی و سلامتی خود از روش‌های درمانگری بومی و استفاده از گیاهان دارویی استفاده چشمگیری داشته و دارند.

درمانگری بومی در ایران مابین اقوام گوناگون به صور مختلفی دیده می‌شود. هر قومی بنا بر ویژگی‌های فرهنگی خود و نیز حافظه فرهنگی و تاریخ، روش سنتی خاصی را برای درمان بیماران به کار می‌برد. این روش‌ها از قرن‌ها پیش تاکنون سینه‌به‌سینه نقل و تاکنون حفظ شده است.

در گذشته گروهی از افراد کهنسال بودند که به‌نوعی پزشک و روان‌پزشکان امروزی به حساب می‌آمدند. آن‌ها عالمانی آگاه بر درمان دردهای جسمی و روحی بودند و همان وظیفه‌ای را که امروزه برعهده پزشکان و روان‌پزشکان است، بر دوش می‌کشیدند.



درمانگران بومی مانند شکسته‌بندها (جرا)، بش‌دارها، خراط‌ها، حکیم و ملاها یا دعانویسان نقشی کاربردی در مشکلات سلامت جسمی و روان مردم در پزشکی مردمی دارند. اهمیت نقش درمانگران بومی تا به آن حد است که امروزه این افراد در میان روش‌های درمانی طب سنتی جایگاهی را به‌دست آورده‌اند که نمی‌توان از آن چشم‌پوشی کرد. آنان از میراث گرانبهایی برخوردار هستند که حافظ سلامتی، تندرستی و درمان در جوامع بومی و محلی است. گزارش سازمان بهداشت جهانی مبنی بر وابستگی ۸۰ درصد جامعه بشری به طب سنتی و روش‌های درمانی آن، مؤید این گنج ارزشمند دانش بومی بشری است (رخشاپال، ۲۰۱۱: ۳۵). تأکید نظام بهداشت جهانی و سازمان‌های بهداشت ملی و محلی مبنی بر کاربرد وسیع طب سنتی و همچنین افزایش تقاضای زیاد برای آن در کنار یا حتی به‌جای طب مدرن، بیانگر اهمیت این دانش است.

درمانگران بومی در مناطق مختلف ایران با عناوین مختلفی خوانده می‌شوند. گاه به آن‌ها «گلین باجی» «خاله‌خانم باجی»، «بابا»، «ماما»، «خراط»، «ملا یا ملا» یا «دایه گیان» می‌گفتند. این گروه با دانستن افسانه‌ها و رؤیایها وظیفه دشوار گذراندن فرد از بحران‌های مختلف را برعهده داشتند. آن‌ها توان‌های شگفت‌آوری داشتند که در هر نقطه‌ای نامی داشت. در فرهنگ مردم جنوب و بوشهر این باور وجود داشت که دعانویس بهره‌هایی از علم و دانش روح، موضوعات فراطبیعی درباره افراد و رخداد‌های آینده دارد (حسن‌زاده، ۱۳۸۷). برگزارکنندگان آیین نیز که به دانش رسوم جمعی و زبان رؤیایها آشنا بودند، نقش رازآشنا و راهنما را به عهده داشتند؛ همان نقشی که شمن‌ها هنگام برگزاری آزمون‌های آیین‌های تشریف در حریم جنگل‌های استوایی برعهده داشتند (اشتراوس، ۱۹۸۳: ۳۶). امروزه در جهان مدرن، روان‌پزشکان این وظیفه را برعهده دارند، اما در جوامع در حال گذار، در کنار روان‌پزشک، همین پیر کهنسال و مرشد با کلام مؤثر و راه‌های رازآلودش، درمانگر دردها است. او تجربه‌ها اندوخته و به طبابت و مداوای بیماران قوم و خویش و غریبه می‌پردازد. این گروه با برخی بیماری‌ها و ناخوشی‌های ساده و طرز مداوا و درمان آن‌ها آشنا بودند و آگاهی‌های طبی-درمانی را از گذشتگان خود به ارث برده بودند یا به تجربه در زندگی روزمره آموخته بودند. این نوع از درمان هنوز هم در ایران مشاهده می‌شود. درمانگرانی نیز در جامعه‌های سنتی شهری و روستایی بودند که عملاً به طبابت می‌پرداختند. به‌طورکلی کار آنان با طبیبان روح و رازآشنایان متفاوت بود. در میان آن‌ها می‌توان به عطاران، شکسته‌بندها، دلاکان، ماماها، خراط‌ها و حکیمان اشاره کرد که به‌خاطر شغلشان با همه مردم محله خود در شهر یا روستا آشنا بودند و با خانواده‌ها رفت‌وآمد داشتند. در برخی موارد و برای درمان بیماری‌های خاص لازم بود فرایند درمان با آیین خاصی انجام شود (فیضی و رحیمی، ۱۳۹۰: ۱۰۱).

درمانگران بومی از قدرت روحی و معنوی بالایی برخوردار بودند که همین امر سبب شکل‌گیری حس اعتماد و رابطه متقابل با مردم می‌شد.

در کنار مراجعه به درمانگران بومی، استفاده از گیاهان در میان مردم، در موقعیت‌های مختلف از دوران کهن تاکنون ادامه داشته است. ارزشی که مردم برای گیاهان در طول تاریخ قائل می‌شدند موجب شد تا در همه زندگی و مراسم، چه شادی و چه غم، جایگاه ویژه‌ای به گیاهان اختصاص یابد. این جایگاه به گیاهان چهره‌ای نمادین بخشید (تیسلتن<sup>۱</sup> و فایرمنگر<sup>۲</sup>، ۱۸۸۹: ۱۴۶).

تاریخ استفاده از گیاهان توسط انسان، حتی قدیمی‌تر از تاریخ مدون خود انسان است؛ چرا که از دوران پیش از تاریخ، انسان‌های اولیه از گیاهان استفاده می‌کردند. زمان حدودی استفاده انسان از گیاهان در ایران به ۶۰،۰۰۰ سال می‌رسد. گیاه و نبات تا حدی در اعتقادات ایران باستان جایگاه مهم و مقدسی داشته‌اند؛ به طوری که حتی به وجود آمدن نسل انسان را از نبات می‌دانند (کریستین سن، ۱۳۷۷: ۳۳)؛ بنابراین ایران سابقه‌ای طولانی در طب سنتی دارد، این سابقه به دوران تمدن بابل و آشور نیز می‌رسد (نقیبی و همکاران، ۲۰۰۵: ۷۲).

ایران به لحاظ داشتن اقلیم‌های متفاوت، از نظر پوشش گیاهی دارای تنوع بالایی است. از سویی به دلیل دارا بودن اقوام گوناگون، از طیف وسیعی از فرهنگ‌ها و آداب و رسوم و آیین‌ها از جمله در استفاده از گیاهان به‌ویژه گیاهان دارویی به شیوه‌های متفاوت، برخوردار است (مقصودی و صالحی، ۱۳۹۳: ۲۴۶).

گیاهان از بارزترین نمودهای فرهنگ ایرانی هستند که در بیشتر مراحل و ابعاد زندگی مادی و معنوی ایرانیان حضور و نفوذ دارند. با نگاهی اجمالی و اندکی تأمل در زندگی فردی و اجتماعی ایرانیان، متوجه نقش دائمی گیاهان به طرق مختلف خواهیم شد. مانند بسیاری از عناصر دخیل در فرهنگ و فولکلور، گاه نقش و کارکرد گیاهان در زندگی روزمره و جاری، چنان عادی و بدیهی می‌نماید که به کل فراموش می‌شوند و این در حالی است که فلسفه وجودی این عناصر زنده و پویای طبیعی در چارچوب نظام فکری و اعتقادی هر ایرانی غیرقابل انکار است (متین، ۱۳۹۲: ۷). اساساً قداست گیاهان و درختان، از اسطوره‌های کهن نشئت می‌گیرد؛ آنجا که هر گلی نشانه خدا و هر درختی مأوا و مسکن یک حوری یا فرشته است. این باورها به این گیاهان خواص ماورای طبیعی و مرموزی می‌بخشد که درجه کرامت آن‌ها را افزایش می‌دهد (همان: ۲۶).

در ایران، عطاری‌ها بدون شک یکی از پایه‌های اصلی طب سنتی ایرانی در به‌کارگیری گیاهان دارویی است. در کشور ما، عطاری‌ها به‌عنوان یکی از گروه‌های اصلی ارائه‌کننده خدمات

1. Thiselton  
2. Firminger

طب سنتی در بین مردم شناخته شده‌اند؛ درحالی‌که به شکل رسمی رابطه خاصی با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ندارند و تنها به‌عنوان یک گروه صنفی تحت نظارت وزارت بازرگانی هستند. در حال حاضر برای اشتغال به عطاری، داشتن شرایط خاصی به‌جز آنچه در تأسیس هر مغازه یا واحد تجاری دیگر مورد نیاز است، ضروری نیست. بسیاری از مردم کشورمان هرروزه برای رفع مشکلات سلامتی خود به عطارها مراجعه می‌کنند و خدماتی را از آنان دریافت می‌کنند و نقش و اهمیت تأثیرگذاری آن در زندگی ایرانیان نشان داده است که این شیوه پزشکی مردمی، توانایی تأثیرگذاری بر بهبود شیوه سلامت و زندگی مردم را در زمان بیماری‌های فصلی و بیماری‌های زمان فاجعه دارد.

از زمان‌های بسیار کهن، نزد ایرانیان گیاهان دارای قدرت‌های شفابخش، جادویی، آیینی و ماورایی بوده‌اند. در باور ایرانیان، گیاهان با قدرت و به اراده خداوند روییده‌اند و به همین جهت قدرت شفابخشی در زندگی انسان را دارند (حسن‌زاده، ۱۳۸۷: ۶۱).

### یافته‌های پژوهش

پژوهشگر با ثبت بالغ بر ۵۳ متن مصاحبه که مبتنی بر تقسیم‌بندی مصاحبه‌شوندگان به (زنان، زنان سالمند، کودکان، مردان، مردان سالمند، عطاری‌ها و درمانگران بومی) بود، به دسته‌بندی گیاهان دارویی مصرفی، علت مراجعه و میزان تأثیر این گیاهان دارویی بعد از زلزله پرداخت.

### دسته‌بندی درمانگران بومی در منطقه زلزله‌زده

در مناطق زلزله‌زده، درمانگران بومی با عناوینی مانند شکسته‌بند، بش‌دار، خراط، ملا یا ملا، ماموستا یا حکیم خوانده می‌شوند.

شکسته‌بند: درمان با شکسته‌بندی و دررفتگی از فعالیت‌های اصلی پزشکی مردمی و طب سنتی است که مردم از آنان بهره‌مند می‌شوند.

در ساعت و روزهای اول زلزله، با توجه به شدت آسیب‌ها و نبود امکانات پزشکی و سردرگمی مردم، بهره‌مندی از حضور درمانگران بومی غیرممکن بود، اما در روزهای بعد از زلزله و با آرام‌گرفتن شرایط، مراجعه به درمانگران بومی بیشتر شد. مراجعه به شکسته‌بندها در روستاها و به‌خصوص در زمان ساخت‌وساز اتفاق می‌افتاد:

«تو روستای ما زمانی که مشغول ساختن خونه‌هامون بودیم، خیلی اتفاق افتاده که یا دست یا شونه‌مون دررفته باشه یا ضرب دیده باشه. دیگه تا شهر نرفتیم. خداوشکر ما خودمون تو روستامون شکسته‌بند داریم. از بعد زلزله مراجعه به ایشون خیلی زیاد شده» (مصاحبه با مرد کشاورز، ۵۹ ساله).

بش‌دار (baš dâr): افرادی هستند که دیوی را گرفته‌اند و از او درمان کامل یک بیماری را یاد گرفته‌اند و او را آزاد کرده‌اند. این افراد درمان بیماری‌هایی مانند سردرد، چشم‌درد، ناف‌درد، تب و لرز، یرقان، مارزدگی و بیماری‌های روحی و روانی را از دیو آموخته‌اند (عبدالله‌پور و همکاران، ۱۳۹۰: ۲۷۸):

«ما اینجا با مشاوره‌ها سعی در کاهش درد و آلام مردم را داریم، اما در زمان بعد از زلزله، مراجعه به بش‌دارها و دعانویس‌ها بسیار زیاد شده، به خصوص برای درمان بیماری‌هایی مانند سردرد، چشم‌درد، ترس و وحشت خیلی زیادی که مردم به آن دچار شده‌اند، این ترس تمام‌نشدنی است. عموماً آدم‌هایی که به من مراجعه می‌کنند، حتماً هم‌زمان یا قبل و یا بعد از آن هم به بش‌دارها و ملاها و دعانویس‌ها مراجعه می‌کنند» (مصاحبه با خانم روان‌شناس، ۳۸ ساله).

خراطها (xarât): زنان کولی که در بهار و تابستان با سفر به مناطق مختلف، از طریق حجامت به مداوای بیماران خود می‌پردازند (عبدالله‌پور و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۷۶). از زمان قبل از زلزله، حضور خراطها در منطقه بسیار کم‌رنگ شده بود و در زمان زلزله، این افراد به منطقه اصلاً مراجعه‌ای نداشته‌اند.

حکیم: حکیم کسی است که در درمان بیماری‌های جسمی با گیاهان دارویی و غیرگیاهی مهارت و تجربه دارد. این افراد، در منطقه با عنوان ملا، کاک، کاک، سید یا ماموستی خوانده می‌شوند:

«مراجعه به این افراد با گذشت روزهای بعد از زلزله هرروز بیشتر و با کمترشدن حضور مددکاران و مشاوران، این مراجعه‌ها بیشتر از هر زمانی شده. این افراد مورد اعتماد مردم‌اند و برایشون نقش مشاور و همراه و همراز دردها و رنج‌های مردم رو دارند. خیلی سرشون شلوغ شده» (مصاحبه با خانم معلم، ۴۲ ساله).

ملاها و دعانویس‌ها: ملاها، دعانویس و ماموستا کسانی هستند که برای درمان مشکلات روحی و جسمی مردم به کار دعانویسی مشغول هستند:

«ما فقط به مردم کمک می‌کنیم مشکلاتشون درمان بشه. مردم به ما مثل پزشک‌ها اعتماد دارن. حتی گاهی به ما بیشتر اعتماد دارن؛ چون اون وقتی که ما برای شنیدن و رسیدگی به درد مردم می‌ذاریم، گاهی دکترها نمی‌ذارن. دائماً جویای حالشون هستیم. همدرد و همدلشون هستیم. ما هم مثل اونا زلزله رو تجربه کردیم و رنج کشیدیم. درد و رنج همه ما به گذر زمان و التیام نیاز داره. مراجعه به ما زیاد شده؛ کاملاً درسته. برای اینکه ما همدرد و همدل مردم هستیم» (مصاحبه با مرد درمانگر بومی، ۶۷ ساله).

دعانویسی صورتهایی مهم از فرهنگ‌های آیینی شفا را دربردارد و با ویژگی‌های اقلیمی و بومی هر فرهنگ منطبق است؛ مانند آنچه در فرهنگ مردم بوشهر دیده می‌شود. بنابر مطالعات انسان‌شناختی هنگامی که دعانویسی دعایی را با آب دریا می‌آمیزد، با نمونه‌ای از پیوند فرهنگ آیینی شفا، دعانویسی و واقعیت‌های اقلیمی روبه‌رو هستیم (ملک‌راه، ۱۳۸۶: ۱۶۸):

«مراجعه به دعانویس‌های منطقه خیلی زیاد شده. من خودم می‌خواستم به یکیشون مراجعه کنم. هر بار می‌رفتم انقدر شلوغ می‌شد که می‌گفت برو فردا بیا. زلزله مردم رو خورد کرده، رنجشون خیلی زیاد شده. اندوهگین هستن، غمشون زیاد شده. روح که درد داشته باشه، جسم هم دردش بیشتر می‌شه. این درد همه‌گیره. همه یه درد رو تجربه کردیم، اما درد همه ما یکی نیست. مرد و زن و پیر و جوان نداره. هر دفته می‌رم، کلی مرد اومدن، کلی زن با بچه‌هاشون اومدن» (مصاحبه با مرد قناد، ۴۶ ساله).

در میان درمانگران بومی مراجعه به ملا و دعانویس، مراجعه به شکسته‌بند بیشتر از سایر درمانگران بوده است. بش‌دارها دومین آمار مراجعه‌کنندگان بعد از زلزله داشته‌اند و با توجه به مشکلات به‌وجودآمده برای مردم، بعد از زلزله مراجعه به این افراد در مقایسه با قبل از زلزله افزایش یافته است:

«مردم به ما بیشتر از همیشه مراجعه می‌کنن. قبل از زلزله این‌طور نبود. هم ما بش‌دارها، دعانویس‌ها و ماموستاها و شکسته‌بندها بیشتر از هر زمانی مشتری داریم. از نظر خودمون زلزله دلیل این موضوع بوده» (مصاحبه با زن درمانگر بومی: بش‌دار، ۶۷ ساله).

### گیاهان دارویی مصرفی قبل از زلزله

در شهر سرپل‌ذهاب اولین مغازه گیاهان دارویی، بعد از جنگ تحمیلی و بازسازی شهر در سال ۱۳۷۹ تأسیس شد. این مغازه تا سال‌ها تنها مغازه داروی گیاهی این شهر بود. قبل از زلزله (۱۳۹۶) به این مغازه، ده مغازه اضافه شدند که بعد از زلزله تعداد آن‌ها به ۱۵ باب مغازه افزایش یافت. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد به‌علت مصرف چشمگیر گیاهان دارویی در میان مردم بعد از زلزله، تعداد این مغازه‌ها افزایش یافته است.

۱. گیاهان دارویی مخصوص گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست مانند گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه)؛
۲. گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهایی برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش‌درد، و سردرد)؛
۳. گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های مربوط به فصل نظیر آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد)؛

۴. گیاهان دارویی برای زیبایی پوست و مو، و صورت (قرص‌های لاغری و چاقی، گیاهان دارویی برای افزایش رشد مو مانند روغن نارگیل و روغن زیتون و استفاده از عصاره برگ زیتون برای درمان بیماری سالک)؛
۵. گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی و جوز).
۶. مصرف قرص‌های متادون، ترامادول؛
۷. گیاهان دارویی آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس از جمله اسطوخودوس، سنبل‌طیب، بادرنجبویه و گل‌گاوزبان).

### گیاهان دارویی مصرفی بعد از زلزله

۱. گیاهان دارویی آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس شامل اسطوخودوس، سنبل‌طیب، بادرنجبویه و گل‌گاوزبان)؛
۲. گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهایی برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش‌درد، و سردرد)؛
۳. گیاهان دارویی برای زیبایی پوست و مو، و صورت (قرص‌های لاغری و چاقی، گیاهان دارویی برای افزایش رشد مو نظیر روغن نارگیل و روغن زیتون، و استفاده از عصاره برگ زیتون برای درمان بیماری سالک)؛
۴. گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست از جمله گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه)؛
۵. گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی، جوز، سدر و اسپند). صفات قدسی، آیینی، بهداشتی و درمانی این گیاهان سبب شده از این گیاهان برای رفع شر و جادو و ایجاد آن به‌منظور دستیابی به بعضی از اهداف استفاده شود.

### جدول ۲. مصرف گیاهان دارویی در میان گروه مصرف‌کنندگان

| گیاهان دارویی مصرفی قبل از زلزله  | گیاهان دارویی مصرفی بعد از زلزله  |
|---|---|
| گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، ورم روده، اسهال و یبوست مانند گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه). | گیاهان دارویی آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس از جمله اسطوخودوس، سنبل‌طیب، بادرنجبویه، گل‌گاوزبان). |

**ادامه جدول ۲. مصرف گیاهان دارویی در میان گروه مصرف‌کنندگان**

| گیاهان دارویی مصرفی قبل از زلزله  | گیاهان دارویی مصرفی بعد از زلزله  |
|---|---|
| گیاهان دارویی برای رفع دردهای جسمی و مفصلی (از بین بردن دردهای ناشی از شکستگی و کوفتگی، درد مفاصل، از بین بردن درد ناشی از آسیب‌دیدگی عضلات، از بین بردن دردهای قفسه سینه، و دردهای پشت و کمر). | گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهایی برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش درد، و سردرد).  |
| گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های مربوط به فصل شامل آویشن، پونه، زنج، عناب و سنجد).  | گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست مانند گل مریم، شیرین بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه). |
| گیاهان دارویی برای زیبایی پوست و مو، و صورت (قرص‌های لاغری و چاقی).   | مصرف قرص‌های متادون، ترامادول.  |
| گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل و جوز).   | گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی و جوز).  |
| مصرف قرص‌های متادون، ترامادول.  | قرص‌های لاغری و چاقی، گیاهان دارویی برای افزایش رشد مو نظیر روغن نارگیل و روغن زیتون و استفاده از عصاره برگ زیتون برای درمان بیماری سالک.                                   |
| گیاهان دارویی آرام‌بخش (داروهایی دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس از جمله اسطوخودوس، سنبل‌طیب، بادرنجبویه و گل‌گاوزبان).   | گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (داروهای سرماخوردگی و عفونت‌های فصلی شامل آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد).   |

**جدول ۳. مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله**

| مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله                        |  |   |
|--|--|---|
| میزان بهبودی براساس داده‌های دریافتی از مصاحبه‌شوندگان | مورد مصرف  | بیشترین داروهای مصرفی   |
| میزان بهبودی را بسیار مثبت و چشمگیر ارزیابی کرده‌اند.  | برای کاهش اضطراب، بالابردن آستانه تحمل، التیام احساس سرمای مفرط، از بین بردن خشکی و زخم دهان و لب، بهبود سرگیجه، گرفتگی عضلات، رفع عرق‌کردن غیرمعمول بدن و از بین بردن تیک‌های عصبی دهان، چشم و عضلات. | گیاهان دارویی آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس نظیر اسطوخودوس، سنبل‌طیب، بادرنجبویه و گل‌گاوزبان). |

ادامه جدول ۳. مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله

| مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله                        |   |
|--|---|
| میزان بهبودی براساس داده‌های دریافتی از مصاحبه‌شوندگان | بیشترین داروهای مصرفی   |
| میزان بهبودی را بسیار مثبت و چشمگیر ارزیابی کرده‌اند.  | گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست از جمله گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه). |
| میزان بهبودی را بسیار مثبت و چشمگیر ارزیابی کرده‌اند.  | گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهایی برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش درد، و سردرد).  |
| موجب آرامش در میان مصرف‌کنندگان می‌شود.                | مصرف قرص‌های متادون و ترامادول.   |
| میزان بهبودی را بسیار مثبت و چشمگیر ارزیابی کرده‌اند.  | گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی و جوز).  |
| میزان بهبودی را مطلوب ارزیابی کرده‌اند.                | گیاهان دارویی برای زیبایی پوست و مو، و صورت.  |
| میزان بهبودی را بسیار مثبت و چشمگیر ارزیابی کرده‌اند.  | گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های فصلی مانند آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد).  |

جدول ۴. مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله در میان گروه مصرف‌کنندگان

| مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله |       |        |             |      |   |
|---------------------------------|-------|--------|-------------|------|---|
| مردان سالمند                    | مردان | کودکان | زنان سالمند | زنان | بیشترین داروهای مصرفی   |
| ۴                               | ۴     | ۱      | ۲           | ۱    | گیاهان دارویی آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس شامل اسطوخودوس، سنبل‌الطیب، بادرنجبویه و گل‌گاوزبان). |



ادامه جدول ۴. مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله در میان گروه مصرف‌کنندگان

| مصرف گیاهان دارویی بعد از زلزله |       |        |                |      |  |
|---------------------------------|-------|--------|----------------|------|--|
| مردان<br>سالمند                 | مردان | کودکان | زنان<br>سالمند | زنان | بیشترین داروهای مصرفی  |
| ۲                               | ۱     | ۲      | ۵              | ۲    | گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهای برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست از جمله گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه).               |
| ۱                               | ۵     | ۵      | ۱              | ۴    | گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهای برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش‌درد، و سردرد).  |
| -                               | -     | -      | -              | ۳    | گیاهان دارویی برای زیبایی پوست و مو، و صورت (قرص‌های لاغری و چاقی، و گیاهان دارویی برای افزایش رشد مو نظیر روغن نارگیل و روغن‌زیتون، و استفاده از عصاره برگ زیتون برای درمان بیماری سالک). |
| ۳                               | ۳     | ۴      | ۴              | ۶    | گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های فصلی مانند آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد).   |
| -                               | ۶     | ۳      | ۳              | ۵    | گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی و جوز).   |
| ۴                               | ۲     | -      | -              | -    | مصرف قرص‌های متادون، ترامادون.   |

گروه‌های مصرف‌کننده

گروه‌های مصرف‌کننده شامل (زنان، زنان سالمند، کودکان، مردان و مردان سالمند) است. زنان در کنار کودکان، سالمندان و بزرگسالان وابسته، آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی از سوانح طبیعی‌اند (انارسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴: ۲۸). زنان و کودکان در آسیب‌پذیری پس از سانحه جایگاهی مهم دارند؛ زیرا زنان بیش از مردان در معرض آسیب‌های مختلف قرار می‌گیرند. ناامنی، بی‌سرپرستی، مشکلات بهداشتی، عدم تأمین منابع مالی و بی‌خانمانی، در مقایسه با مردان، برای زنان مخاطرات بیشتری به‌همراه دارد. برخی عوامل بیولوژیکی مانند حاملگی و شیردهی، آسیب‌پذیری زنان را افزایش می‌دهد؛ زیرا در این زمان به‌رغم تحرک کمتر، نیاز بیشتری به آب و غذا دارند. در مرحلهٔ امداد‌رسانی ممکن است نیازهای خاص زنان نادیده گرفته

1. Enarson

شوند. مطالعات متعدد بیانگر آن است که زنان و دختران بیش از مردان و پسران از اختلالات عاطفی و استرس‌های روانی رنج می‌برند (حبیب‌پور کتابی، ۱۳۹۷: ۴۵۹).  
براساس برآورد نسبت جنسی جمعیت شهرهای بم و بروات، در زمان وقوع زلزله، جمعیت مردان ۲/۸۶ درصد بیشتر از جمعیت زنان و میزان مرگ‌ومیر زنان بیشتر از مردان بوده است (کمال‌الدینی و ازکیا، ۱۳۹۵: ۱۷۰).

بررسی آمارها در زلزله سرپل‌ذهاب در ۱۳۹۶ نشان می‌دهد نسبت کشته‌شدگان زنان به مردان ۱/۲۳ (۲۷۹ مرد و ۳۴۲ زن) ممکن است یک نفر از تعداد جمعیت مردان یا زنان کشته‌شده کم یا زیاد باشد، ولی تعداد دقیق جان‌باختگان زلزله ۶۲۱ نفر است. این امر نشان می‌دهد در زلزله سرپل‌ذهاب نیز زنان بیشتر از مردان در معرض آسیب‌دیدگی و تلفات ناشی از سوانح طبیعی هستند (مصاحبه با اکبر سنجابی، فرماندار سرپل‌ذهاب در زمان زلزله، ۱۳۹۷)؛ بنابراین میزان آسیب‌پذیری بالا، رسیدگی به مشکلات و رفع آسیب‌پذیری زنان باید در اولویت قرار گیرد.

#### گیاهان دارویی مصرفی برای زنان/زنان سالمند

زنان از همان روزهای اول بعد از زلزله، در کنار مراقبت‌های بهداشتی پزشکان و مشاورین و روان‌شناسان از گیاهان دارویی استفاده کردند. زنان در اثر فروپاشی ناگهانی زندگی آن‌ها و شیوع بیماری‌های عفونی و جسمی، به‌وجود آمدن فشارهای روانی و سوء‌تغذیه، ترس و اضطراب دائمی که به آن دچار شده بودند، به روش‌های درمانی مدرن و سنتی روی آوردند.  
مصرف داروهای آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس مانند اسطوخودوس، سنبل‌الطیب، بادرنجبویه و گل‌گاوزبان) مهم‌ترین بیشترین مقادیر مصرف را در میان زنان جوان و سالمند داشته است. این دسته از داروها در میان مردان هم مصرف بالایی را به خود اختصاص داده است:

«از ترس شدید، نمی‌تونستم بخوابم؛ نه خودم نه بچه‌م. دچار بی‌قراری عضلات شده بودم. داروهای دکتر رو می‌خوردم، اما خوردن یه سری دمنوش بهم آرامش داد. گل‌گاوزبون و سنبل‌الطیب می‌خوردم. دو ماه بعد از زلزله هم با مادرم و خواهرم رفتیم پیش دعاچی و برامون دعا گرفت. وصلش کردم به کاتکس و به یقه لباس بچه و به لباس خودم. تازه شوهرم انجیر کاشته توی گلدون که بعد اینکه خونه رو ساختیم، بناریم توی حیاط. آخه انجیر شر زمین رو کم می‌کنه. نگاه کن یه ردیف جوز گذاشتم کنار رختخوابمون» (مصاحبه با خانم خانه‌دار، ۴۵ ساله).

انجیر از جمله درختان مقدسی است که حامل بسیاری از مضامین مثبت معنوی مانند قدرت باردهی و شفا بخشی است؛ بنابراین به جهت این خصوصیات و دیرینگی و پایداری‌اش، به تکیه‌گاهی برای شفاعت‌خواهی، روزی‌رسانی و سلامت‌طلبی تبدیل شده است (متین، ۱۳۹۲: ۳۲).

مصرف گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهایی برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش درد، و سردرد مانند) در میان زنان سالمند در کنار داروهای آرام‌بخش از همه گیاهان دارویی بیشتر است. این زنان بعد از زلزله بر اثر زندگی طولانی در کانکس و چادر، دچار دردهای مفصلی، چشم‌درد، سردرد و دردهای جسمی شده بودند:

«انقدر توی چادر و کانکس سرما رفت توی بدنم که پادرد و پهلودرد گرفتم. دست و پام قبلاً درد داشت. برای من که پیرم خیلی سخت گذشته و می‌گذره این روزها. قرص نمی‌خورم. داروی من این چیزهای مصنوعی نیست. روغن می‌مالم؛ روغن‌های گیاهی، دارچین و پونه و ازبوله<sup>۱</sup> و زنجبیل می‌خورم. گرمم می‌کنه، روغن می‌مالم و خودم رو می‌پوشونم؛ این‌طوری کمی راحت‌تر تحمل می‌کنم این سرما و سختی رو» (مصاحبه با خانم خانه‌دار، ۶۷ ساله).

استفاده از قرص‌های لاغری و چاقی، گیاهان دارویی برای افزایش رشد مو نظیر روغن نارگیل و روغن‌زیتون، استفاده از عصاره برگ زیتون برای درمان بیماری سالک، از مهم‌ترین موارد مصرف هم در میان مردان و هم زنان است:

«بعد از ساخت‌وسازها خیلی از خانم‌ها میان و قرص چاقی می‌خرن؛ نه برای اینکه چاق بشن؛ برای پرشدن صورتشون این رو می‌خرن. باورت نمی‌شه اگه بگم من روزی سه بسته می‌فروشم؛ چون خیلی‌ها نتونستن کارگر بگیرن تا خونه‌شون رو بسازن و زن و مرد کار کردن. مردم خیلی رنج کشیدن» (مصاحبه با مرد عطار، ۳۵ ساله).

خانم مربی مهدکودک در این باره اظهار داشت:

«پسر و شوهرم سالک گرفتن. خیلی دکتر رفتیم، اما آخرش از دارو گیاهی عصاره زیتون خریدم. الان بهتر شدن. پسر که خوب بشه، دیگه دکتر نمی‌ریم و همه‌ش از گیاهان دارویی استفاده می‌کنم» (مصاحبه با خانم مربی مهدکودک، ۴۲ ساله).

مصرف گیاهان دارویی گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست شامل گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه) به‌علت اندوه و افسردگی و سوء‌تغذیه که سبب ایجاد مشکلات گوارشی شده، موجب شده مصرف این دسته داروها در رده دوم مصرفی هم در بین زنان و هم مردان باشد:

«از اون شب زلزله من از ترس زیاد کم‌غذا شدم و دائم یا حالت تهوع دارم یا دچار اسهال و یبوست هستم. با پدر و مادرم خیلی دکتر رفتیم، اما واقعاً گیاهان دارویی من رو درمان کردن. دیگه معده و روده‌م آرام شدن. خیلی درد کشیدم» (مصاحبه با خانم دانشجو، ۲۳ ساله).

مراجعه به کسانی که به کار دعاگرفتن مشغول هستند، از روزهای بعد از زلزله بیشتر از قبل زلزله شده است. مصرف گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی، جوز، سدر و اسپند)، به‌خاطر صفات قدسی، آیینی، بهداشتی و درمانی این گیاهان سبب شده از این گیاهان برای رفع شر و جادو و ایجاد آن برای دستیابی به بعضی از اهداف استفاده شود:

«چاره‌ای نداشتم. اصلاً نمی‌تونستم بخوابم. روی زمین آرامش نداشتم. رفتم پیش سید آقا. خیلی سرش شلوغ بود. دو روز پشت سر هم رفتم تا بالاخره نوبتم شد، دعا داد و بعدش کم‌کم بهتر شدم. پنج دفعه رفتم. خیلی ترسیدم؛ خیلی».

مصاحبه با خانم آرایشگر، ۳۴ ساله.

خانم آرایشگر درمورد مراجعه مکرر خود اظهار داشت:

«من هفته‌ای یک بار می‌رم پیش ملا. اگه نرم، نمی‌تونم آرام بشم. آرامش برای ما تموم شده دیگه. تا می‌خوایم آرام بشیم، دوباره این زمین بی‌قرار آرامش رو ازمون می‌گیره» (مصاحبه با خانم خیاط، ۴۵ ساله).

فروشنده داروی گیاهی درمورد افزایش فروش خود اظهار داشت:

«تقریباً در هفته چند بار ازم میان و پوست مار و آهو و سدر و اسپند و جوز می‌خرن. مردم ناامیدن از زمین و زمان. دستشون پیش دعاچی دراز شده. برای بچه‌ها خیلی دعا می‌گیرن. بچه‌ها از بعد از زلزله خیلی ترسیده‌ن و شب نمی‌خوابن. دعا می‌گیرن براشون شاید آرام بشن» (مصاحبه با خانم عطار، ۴۲ ساله).

مصرف گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های فصلی مانند آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد) در میان همه گروه‌های مصرف‌کننده شایع است. به‌دلیل اینکه زلزله در پاییز اتفاق افتاد، مصرف این داروها قبل از زلزله در این فصل متداول بوده است. در این زمان هم مصرف به‌علت شرایط زندگی در چادرها و کانکس، بیشتر شده است:

«یکی از اصلی‌ترین چیزهایی که باعث پیوند ما همسایه‌ها به هم شد، همین دمنوش‌ها بود که ما رو از خیلی سرماخوردگی‌ها و عفونت‌ها نجات داد. یه شب یه چادر پونه دم می‌کرد. شب دیگه چای آویشن. شب دیگه یه دمنوش دیگه. قبل از زلزله ما توی این شهر مغازه‌ای که انقدر شیک به فروش دمنوش و مخلفاتش بپردازه، نداشتیم، اما الان این جور مغازه‌ای داریم. فرهنگش شاید تغییر کرده» (مصاحبه با خانم معلم، ۳۸ ساله).

## گیاهان دارویی مصرفی برای کودکان

تجربیات کودکان در مواجهه با فاجعه و سایر حوادث ناگوار می‌تواند موجب شکل‌گیری تغییرات جسمی، شناختی و عاطفی گسترده‌ای برای آنان شود که ممکن است تا دهه‌ها کاملاً آشکار نشوند. کودکان در هنگام فاجعه، از لحاظ روحی بیشترین آسیب را متحمل می‌شوند. ترس و اضطراب دائمی آنان به شکل‌های مختلفی مانند بی‌خوابی شبانه، کم‌خوابی شبانه، شب‌ادراری، گوشه‌گیری، گریه‌های متناوب و جیغ‌زدن، جویدن ناخن و کم‌اشتهایی دیده می‌شود (لاپلانته و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴؛ شنکوف<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲).

مصرف داروهای آرام‌بخش (داروهای دم‌کردنی و عرقیات برای رفع اضطراب و استرس، کم‌خوابی و ترس شامل اسطوخودوس، سنبل‌الطیب، بادنجویه و گل‌گاوزبان) مهم‌ترین و بیشترین مقادیر مصرف را در میان کودکان توسط مادرانشان داشته است:

«بچه نه‌ساله من از ترس شدید نمی‌خوابید. اصلاً شب‌ادراری نداشت قبل از زلزله، اما الان داره. هیچ‌جا نمی‌ره. می‌چسبه بهم. غذاخوردنش هم کم شده. قرص‌اشتها براش خریدم. شب و روز بهش دمنوش می‌دم. سنبل‌الطیب شفا شده براش. براش دعا گرفتم. ببین سنجاق زدم به لباسش» (مصاحبه با خانم خانه‌دار، ۴۵ ساله).

مصرف گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست از جمله گل‌مریم، خاکشیر، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه) به‌علت اضطراب، ترس و سوء‌تغذیه که سبب ایجاد مشکلات گوارشی شده موجب شده مصرف این دسته‌داروها در رده دوم مصرفی هم در بین کودکان باشد:

«از اون شب زلزله دختر ۱۲ ساله و پسر ۹ ساله هستن، از ترس زیاد، کم‌خواب شدن. دخترم دائم یبوست می‌گیره و پسر اسهال داره. بردمشون دکتر. خود دکتر گفت بهتره داروگیاهی بخورن. صبح ناشتا به یکیشون خاکشیر می‌دم و دائم بهشون می‌رسم. کمی دارن بهتر می‌شن» (مصاحبه با خانم معلم، ۳۹ ساله).

استفاده از روش‌های قدسی و دعایی از روش‌هایی است که مادران برای فرزندانشان به‌کار

می‌برند:

«بیشتر مراجعه‌کنندگان من بعد از زلزله، مادران و پدرانی هستند که به‌خاطر بچه‌هاشون میان. بچه‌ها خیلی ترسیدن و با دعا ترسشون رو کنترل و از بین می‌بریم» (مصاحبه با زن درمانگر بومی، ۶۴ ساله).

1. Laplanet

2. Shonkoff

نانوا در این مورد اظهار نظر کرد که:

«بچه من رو ملا به من برگردوند. از بعد زلزله تشنج می‌کرد. هرچی دکتر بردیم، خوب نشد که نشد. ملا ما رو نجات داد. پلیدی و بدبختی با زلزله به ما روی آورد. اون، همه رو دور کرد». (مصاحبه با آقای نانوا، ۴۵ ساله)

مصرف گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های فصلی نظیر آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد) در میان همه گروه‌های مصرف‌کننده شایع است. در این زمان، مصرف به‌علت شرایط زندگی در چادرها و کانکس بیشتر شده است:

«مامانم شبانه‌روز به ما دمنوش می‌ده. اون نباشه، بابا برامون درست می‌کنه. البته امسال اصلاً سرما نخوردیم. توی کانکس زندگی کردن خیلی سخته و هوا هم سرده، اما همین دمنوش‌ها به نظرم باعث شد سرما نخوریم» (مصاحبه با دانش آموز، ۱۴ ساله).

### گیاهان دارویی مصرفی برای مردان/مردان سالمند

مطالعات علوم اجتماعی، فاجعه‌ها را یک عامل و منبع آسیب اجتماعی تلقی می‌کند. این اختلال، شرایط را به‌سوی فردگرایی و رفتارهای ریسک‌آور و آسیب‌زا جهت می‌دهد. در این شرایط، فرد دچار حالت‌هایی مانند احساس بی‌قدرتی و ناتوانی، بی‌هنجاری، بی‌معنایی، جداافتادگی، خود بی‌زاری و... می‌شود و همین امر موجب گرایش مردان به راه‌هایی برای کنار آمدن و برطرف کردن دردها، اضطراب و ناتوانی‌های خود می‌شود.

مصرف گیاهان دارویی مربوط به گوارش (داروهایی برای رفع اسید معده، زخم معده، زخم روده، ورم معده، اسهال و یبوست نظیر گل مریم، شیرین‌بیان، برگ سنا، دارچین، زنجبیل، گلاب و رازیانه) به‌علت اندوه و افسردگی و شرایط آسیب‌زا اجتماعی که سبب ایجاد مشکلات گوارشی شده، موجب شده مصرف این دسته‌داروها در رده اول مصرفی هم در بین مردان قرار بگیرد:

«مراجعه‌کننده‌های ما خیلی زیاد شدن. همه ترسیدن. مرد و زن و بچه و بزرگ نداره. من برای همه‌شون گرمی توصیه می‌کنم. ترس و وحشت، مزاج مردم رو سرد کرده. توی فصل سرد و وحشت زلزله و زندگی توی چادر و کانکس، خب معلومه مردم دچار درد و رنج می‌شن. باید با گرم کردن مزاج کمی آرامش به مردم برگرده. گفتم که بزرگ و کوچیک نداره اصلاً. خیلی از مراجعین ما مردهای جوان و سالمندی هستن که از بعد زلزله دچار یبوست یا اسهال شدن. همه فک می‌کنن بیشتر زن‌ها و بچه‌ها توی زلزله ترسیدن. اصلاً این‌طور نیست. خیلی مشتری‌های مرد دارم که به‌خاطر زلزله شب خواب ندارن. اصلاً بعد از اینکه خونه‌اش رو هم ساخته، جلو در خونهش چادر گذاشته و از ترس اونجا می‌خوابه» (مصاحبه با مرد عطار، ۴۶ ساله).

«الان من ۷۲ سالمه. جنگ دیدم. آوارگی کشیدم. بدبختی زیادی کشیدم، اما زلزله و خشم خدا و زمین رو این طوری ندیده بودم. این خشم هم تمومی نداره. خیلی شباهتی خواهم من. می‌دونی از خانواده برادرم فقط به دخترش مونده برامون. زن و پسر خودم مردن. بچه‌های دخترم مردن. همه می‌ترسیم. خیلی از مردها مثل من می‌ترسن. شب تا صبح بیداریم که مواظب خانواده باشیم. تا صبح چای پونه و ازبوله می‌خوریم. ببخشید نباید بگم، ولی من و چند تا از مردای فامیل یبوست شدید گرفتیم. دل‌دردهای وحشتناک، اسهال و معده‌درد. دکترها هم که بدن قرص بدن فقط، اما همین پونه، خاکشیر، شیرین بیان، بابونه، بنه، برگ سنا و ازبوله و بلوط نجاتمون دادن. همیشه دالاهو<sup>۱</sup> ما رو نجات داده. همین گیاهان کوه دالاهو ما رو از شر بیماری و بدبختی نجات دادن. یا شاه دالاهو از تو و شر خشم زمین امان می‌خوایم» (مصاحبه با مرد دامدار و کشاورز، ۷۲ ساله).

مصرف گیاهان دارویی برای رفع درد (داروهایی برای رفع دردهای جسمی، مفصلی، کلیه، چشم و گوش‌درد، و سردرد مانند) در میان مردان سالمند از همه گیاهان دارویی بیشتر است. این مردان بعد از زلزله بر اثر زندگی طولانی در کانکس و چادر، دچار دردهای مفصلی و دردهای جسمی شده بودند:

«از وقتی زلزله اومده، تمام بدنم درد گرفته. زیر آوار موندم. دکتر رفتم، فیزیوتراپی کردم توی کرمانشاه، اما تمومی نداشت. تا اینکه رفتم پیش داروگیااهی فروش. روغن گیاهی می‌مالم، اما مزاجم رو هم داره گرم می‌کنه. خوبم خداروشکر» (مصاحبه با مرد بازنشسته، ۶۷ ساله).

مصرف قرص متادون و ترامادول در بعضی از مغازه‌های داروگیااهی فروشی و مکان‌های دیگر، بعد از زلزله بسیار رواج یافته است:

«بعضی از داروگیااهی فروشی‌ها، قبل از زلزله هم متادون و ترامادول می‌فروختن، اما بعد از زلزله فروششون زیاد شده؛ چون خیلی از جوون‌ها و مردها اینجا معتاد شدن. البته خیلی از خریدارها هم اهل سرپل نیستن. معمارها و کارگرهای ساختمانی که از شهرهای دیگه اومدن، خریدار هستن. عموماً هم عصرها میان و می‌خرن. خیلی بد شده اوضاع این شهر. ناامیدی و از دست دادن شرایط قبلی زندگی و نداشتن کار و افسردگی باعث خیلی چیزها شده که یکی از اونا اعتیاده، اما مصرف مواد خیلی عجیب شده. بین تا قبل از زلزله تعداد کمی از جوونای سرپل‌ذهایی می‌دونستن گل و ماری چیه، اما الان وا ویلا. خیلی مصرف مواد بالا رفته» (مصاحبه با مرد عطار، ۵۲ ساله).

مراجعه به کسانی که به کار دعاگرفتن مشغول هستند، از روزهای بعد از زلزله بیشتر از قبل زلزله شده است. مصرف گیاهان دارویی آیینی و جادویی مربوط به ادعیه (مشک، پوست آهو،

۱. بلندترین کوه در غرب استان کرمانشاه که ارتفاعات شهرستان‌های دالاهو، سرپل‌ذهاب، اسلام‌آباد و گهواره را تشکیل می‌دهد.

پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی، جوز، سدر و اسپند)، به‌خاطر صفات قدسی، آیینی، بهداشتی و درمانی این گیاهان سبب شده از این گیاهان برای رفع شر و جادو و ایجاد آن به‌منظور دستیابی به بعضی از اهداف استفاده کنند:

«همه فکر می‌کنن فقط زن‌ها به ما مراجعه می‌کنن. اصلاً این‌طور نیست. اتفاقاً از بعد زلزله خیلی از مردها به ما مراجعه کردن. همه هم به‌خاطر آینه که وحشت خودشون یا خانواده شون کم بشه، جواب هم گرفتن. کدوم دکتر می‌تونست به اونا کمک کنه. ما بهشون کمک می‌کنیم، بعضی‌ها در هفته حتماً دو سه بار اومدن پیش من. بعضی‌ها هفته‌ای یک بار. خیلی‌ها تو عمرشون نیامده بودن پیش ماها؛ که بعد از زلزله اومدن» (مصاحبه با زن درمانگر بومی، ۶۴ ساله).

عطار در این باره گفت:

«از بعد زلزله فروش گیاهانی که پلیدی رو از بین می‌برن و چیزایی که مربوط به دعا و جادو هست، خیلی زیاد شده. در این شهر پونزده داروگیاهی هست که چیزایی مثل مُشک، پوست آهو، پوست مار، سیاه‌دانه، فلفل سیاه، گل محمدی، جوز، سدر و اسپند رو بیشتر از قبل از زلزله می‌فروشنند» (مصاحبه با مرد عطار، ۴۴ ساله).

مصرف گیاهان دارویی برای بیماری‌های فصلی (سرماخوردگی و عفونت‌های فصلی از جمله آویشن، پونه، زنجبیل، عناب و سنجد) در میان همه گروه‌های مصرف‌کننده شایع است:

«آویشن و ازبوله و پونه شده غذای ما توی این کانکس. اصلاً آگه چایشون رو نخوریم، از سرما و عفونت در امان نیستیم. ببین چه زندگی داریم توی کانکس. همه تو هم تو هم، یکی آنفلونزا بگیره همه می‌گیرن، همین گیاهان دالاهو ما را نجات دادن» (مصاحبه با آقای مغازه‌دار، ۳۸ ساله).

## نتیجه‌گیری

رابطه انسان با محیط اطرافش مباحث گسترده‌ای را در انسان‌شناسی پدید آورده است، اما رابطه انسان با دانش بومی و گیاه رابطه‌ای عمیق و کهنسال است که مطالعه همه‌جانبه آن نیازمند پژوهش‌های طولانی و مفصل است. انسان بقای خود و گذر از مراحل غیرتمدنی به انقلاب نوسنگی، به عصر کشاورزی، یکجانشینی، روستاسازی و شهرنشینی را مدیون برخی عوامل طبیعی از جمله دانش بومی و گیاهان می‌دانند. درمانگری بومی در ایران مابین اقوام گوناگون به صورت مختلفی دیده می‌شود. هر قومی بنا بر ویژگی‌های فرهنگی خود و نیز حافظه فرهنگی و تاریخ، روش سنتی خاصی را برای درمان بیماران به کار می‌برد. این روش‌ها از قرن‌ها پیش تاکنون سینه‌به‌سینه نقل شده و تاکنون حفظ شده است. یکی از عواملی که سبب حفظ و تنوع در روش‌های درمانگری بومی در طول تاریخ شده است، نقشی است که این روش در مواجهه با



بیماری‌های همه‌گیر و فجایع داشته است. فجایع در نحوه مواجهه انسان برای حفظ سلامتی و گذر از مرگ‌ومیر گسترده نقش مهمی داشته‌اند. فجایع طبیعی نظیر زلزله، سیل و خشکسالی‌ها، در نحوه به‌کارگیری انسان از محیط‌زیست خود و درمانگری بومی تأثیر مهمی داشته‌اند. امروزه هم با وجود امکانات پزشکی مدرن، انسان از روش‌های درمانگری بومی و گیاهان دارویی برای بهبود جسمی و روحی خود در زمان فجایع و روزهای پس از فجایع بهره می‌گیرد.

گیاهان ضمن ایفای نقش مادی در زیستی اجتماعی انسان‌ها، به‌مثابه بخشی از فرهنگ بشر نیز به‌شمار می‌روند. بدین ترتیب می‌بینیم که در همه جوامع بشری، موضوع بخشی از فرهنگ، گیاهان و کاربردهای آن در زندگی است. آن بخش از فرهنگ معنوی که به بازگویی و بازشناسی نقش گیاهان در زندگی انسان‌ها اختصاص دارد با روش‌های مختلف، جریان ارزش‌پذیری و ارج نهادن به گیاهان را بازگو می‌کند. نیاز انسان به گیاه، نیازی دائمی و پایدار است. اگرچه امروزه ممکن است این نیاز به‌طور مستقیم خود را نشان ندهد، اما در حقیقت بقای بشر در گرو وجود گیاهان است و با گذشت هزاران سال از عمر بشر هنوز این نیاز پابرجا است، چنان‌چه ابتدایی‌ترین اجتماعات بشری تا مدرن‌ترین جوامع امروزی درمان‌های پزشکی خود را بر پایه استفاده از گیاهان استوار ساخته‌اند. در ایران ما با تنوع اعجاب‌برانگیزی از گونه‌های منحصربه‌فرد گیاهان روبه‌رویم که فواید دارویی-درمانی بیشتر آن‌ها از دیرباز برای ایرانیان شناخته شده بود. انبوهی از کتاب‌های داروشناسی، گیاه‌شناسی و نسخه‌های طبی در فرهنگ و طب سنتی و درمان‌های پرشماری که در طب عامیانه موجود است، این موضوع را تأیید می‌کنند؛ بنابراین مسلم است گیاه به‌عنوان حامی انسان و شفابخش بیماری‌ها، همه شرایط مقدس بودن را داشته و به‌درستی وارد نظام اعتقادی شده است. از سویی، گیاهان به‌علت برخورداری از نیروی مانا، از جمله عناصر جادویی نیز به‌شمار می‌آیند. در بسیاری از فرهنگ‌های جهانی، خوردن یا نوشیدن عصاره برخی گیاهان چنان قدرت جادویی دارد که موجب سیروسلوک یا حتی بی‌مرگی و جاودانگی می‌شود. برخی گیاهان به‌دلیل نقشی که در زدودن پلیدی، ناپاکی، نیروهای شر، ارواح، دیوها، شیاطین و چشم بد دارند، مورد احترام و تقدس واقع شده‌اند؛ مانند اسپند و آویشن که گیاهانی مقدس‌اند و در رمانیدن دیوها و ارواح شریر، آل‌ها، ناپاکی و چشم‌زخم، از دیرباز تاکنون استفاده شده‌اند. گیاهان ما را تعریف می‌کنند. رابطه انسان و گیاه، رابطه‌ای دوسویه است. این رابطه گاه به‌صورت عنصر هویت‌دهنده انسان خود را نشان می‌دهد و ویژگی‌های هویت گروهی ما را تعریف می‌کند. این هویت برای هر جامعه‌ای منحصربه‌فرد است؛ زیرا به اکولوژی و اکوسیستم هر اجتماع وابسته است.

مطالعه انسان‌شناسی نقش طب سنتی و گیاهان دارویی در جامعه فاجعه‌دیده سرپل‌ذهاب این رابطه دوسویه را بسیار برجسته کرده است. سیستم طبیعی این شهر و الگوی تغذیه مردم آن که

براساس تغذیه‌ای گیاهی شکل گرفته، نشان می‌دهد گیاهان دارویی نقش انکارنشدنی در سلامت آن‌ها دارد؛ به‌گونه‌ای که در فصل بهار تغذیه‌ف آنان براساس گیاهانی که آنان را حکیم می‌دانند، شکل گرفته است. اگر در زمان فاجعه براساس الگوی تغذیه‌ای و طب سنتی ایرانی در بسته‌های حمایتی و تغذیه‌ای گیاهان دارویی گنجانده شود، قطعاً در میزان بهبودی و کاهش مسائل روانی این فجایع نقش مؤثری را می‌توان اعمال کرد. نتایج این تحقیق بیانگر آن بود که میزان استفاده از گیاهان دارویی، بهره‌مندی از درمانگران بومی و بهبودی مردم فاجعه‌دیده، در برخی بیماری‌های گوارشی، دردها، اضطراب و تنش‌های روحی طولانی‌مدت با یکدیگر رابطه مستقیمی دارند. تجربه بهره‌گیری از درمانگری بومی در کشورهایی مانند ژاپن، به‌صورت موفق خود را نشان داده است. بهتر آن است که با تکیه بر مطالعه انسان‌شناسی در کنار رشته‌های دیگر، از جنبه‌ای نو به مسائل فاجعه در جامعه فاجعه‌خیز ایران نگاه کرد تا در آینده در کنار موارد بسیار مهم، با انجام اعمال ضروری، بتوان میزان آلام و رنج‌های بعد از فاجعه را کاهش داد.

### سپاسگزاری

از مردم صبور سرپل‌ذهاب که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، بسیار سپاسگزاریم.

## منابع

- پریشان، مجید (۱۳۹۰). کاهش آسیب‌پذیری در برابر سوانح محیطی (زلزله) با استفاده از رویکرد مدیریت ریسک در بین مناطق روستایی استان قزوین. رساله دکتری. تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
- حبیب‌پور گتایی، کرم (۱۳۹۷). «آسیب‌پذیری زنان در سوانح طبیعی: یک برساخته اجتماعی»، زن در توسعه و سیاست، ۱۶(۳)، ۴۵۷-۴۸۱.
- حسن‌زاده، علیرضا (۱۳۸۷). «خوراک و رشد اندیشه انسانی»، خوراک و فرهنگ، به کوشش علیرضا حسن‌زاده، تهران: پژوهشکده مردم‌شناسی سازمان میراث فرهنگی.
- عبدالله‌پور، محرم و همکاران (۱۳۹۰). «سرپل‌دهاب»، پیام بهارستان، ۲(۳)، ویژه‌نامه طب سنتی، ۲۶۳-۲۷۸.
- فیضی، پرویز و رحیمی، بهمن (۱۳۹۰). «بررسی مردم‌شناختی شفای آیینی با تأکید بر نقش دعادرمانی در استان کرمانشاه». فصلنامه تاریخ پزشکی، ۶، ۹۷-۱۱۲.
- کریستین‌سن، آرتور امانوئل (۱۳۷۷). *ایران در زمان ساسانیان*. تهران: امیرکبیر.
- کمال‌الدینی، معصومه و ازکیا، مصطفی (۱۳۹۵). «مطالعه پدیده ازدواج اجباری زنان در فجایع طبیعی (پیامدهای اجتماعی فاجعه در زنان بازمانده زلزله ۱۳۸۲ بم)». نامه انسان‌شناسی، ۱۴(۲۵)، ۱۶۹-۲۰۲.
- متین، پیمان (۱۳۹۲). *مردم‌گیاه، گیاهان آیینی در فرهنگ و فولکلور ایران*. تهران: فرهامه.
- محمدپور، احمد (۱۳۹۲). *روش تحقیق کیفی ضد روش*. تهران: جامعه‌شناسان.
- مقصودی، منیژه و صالحی، پروین (۱۳۹۳). «گیاه قوم‌شناسی منطقه اوان». فصلنامه علوم اجتماعی، ۶۷، ۲۴۴-۲۷۲.
- ملک‌راه، علیرضا (۱۳۸۶). *آیین‌های شفا*. تهران: پژوهشکده مردم‌شناسی و نشر افکار.
- الیاسی، فاضل (۱۳۹۸). *واکاوی مهم‌ترین مسائل اجتماعی شهر سرپل‌دهاب*. دشتستان: هامون نو.
- Akazawa, S. (2015). A case of chest pain related with the post-traumatic stress of large-scale earthquake successfully treated with daisaikoto and shigyakusan. *Kampo-no-rinsyo*, 62, 1685-1690.
- Enarson, E. (2004). *Gendering the agenda of disaster risk management: good practices & blind alleys*. Applied Disaster and Emergency Studies, Brandon University. CRHNet, 11 October. Montreal.
- Kimura, Y., & Sato, H. (2012). *Treatment of patients with floating sensation after the Great East Japan earthquake: Focusing on the efficacy of hangekobokuto*, *Kampo Med.* 63: 37-40.
- Kuwahara, T. (2012). *Two cases in which Yokukansan was effective for treating unidentified oral complaints related to the Great East Japan earthquake*, *J. Jpn. Assn. Oriental Psychosom. Med.* 27: 61-63.
- Laplante, D. P., Barr, R. G., et al. (2004). Stress during pregnancy affects general intellectual and language functioning in human toddlers. *Pediatric Research*, 56 (3): 400-410.
- Meng, X. Z., Wu, F., Wei, P. K., Xiu, L. J., Shi, J., Pang, B., ... & Lao, L. (2012). A chinese herbal formula to improve general psychological status in posttraumatic stress disorder: a

- randomized placebo-controlled trial on sichuan earthquake survivors. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012.
- Takayama, S., Kaneko, S., Numata, T., Kamiya, T., Arita, R., Saito, N., ... & Ishii, T. (2017). Literature review: herbal medicine treatment after large-scale disasters. *The American Journal of Chinese Medicine*, 45(07), 1345-1364.
- Naghibi, F., Mosadegh, M., Mohammadi, M. S., & Ghorbani, A. B. (2005). Labiatae family in folk medicine in Iran: from ethnobotany to pharmacology.
- Nakae, H. (2012). Role of traditional Japanese medicines in the relief effort in areas affected by the Great East Japan earthquake. *Personalized Medicine Universe*, 1(1), 45-48.
- Nakamura, H., Nakamura, T., Nakagawa, S., & Aizawa, Y. (2000). The effect of gorenisan for orthostatic hypotension in the patients of diabetes mellitus. *Diabetes Frontier*, 11: 561-563.
- Numata, T., GunFan, S., Takayama, S., Takahashi, S., Monma, Y., Kaneko, S., ... & Iwasaki, K. (2014). Treatment of posttraumatic stress disorder using the traditional Japanese herbal medicine saikokeishikankyoto: a randomized, observer-blinded, controlled trial in survivors of the great East Japan earthquake and tsunami. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2014.
- Takayama, S., Watanabe, K., Iwasaki, K., Numata, T., & Yaegashi, N. (2013). Japanese Kampo medicine after the Great East Japan earthquake in Miyagi and Fukushima prefectures. *TJ Kampo Acupuncture Integrative Med*, 6, 1-8.
- Takayama, S., Okitsu, R., Iwasaki, K., Watanabe, M., Kamiya, T., Hirano, A., ... & Yaegashi, N. (2011). The role of oriental medicine in the great East Japan Earthquake disaster. *Kampo Medicine*, 621-626.
- Thiselton, D., T. Firminger. (1889). *The folklore of plants*. New York: D.Appelton and Company.
- Tianhong, M., Yuxi, Q., Zhimin, W., & Baili, Y. (2014). Effect of Panax notoginseng in patients with multiple fractured ribs and pulmonary contusions caused by the 2008 Wenchuan earthquake. *Complementary Medicine Research*, 21(6), 360-364.
- Watanabe, K. (2012). *Two cases of mental anxiety related with the Great East Japan earthquake successfully treated with saikokaryukotsuboreito*. Sanfujinnka-kampo-kenkyu-no-ayumi 29: 48-49.
- Levi-Straus, C. (1983). *Mythologiques*. USA: University of Chicago Press, 36.
- Raimura, M. (2012). *Efficacy of capsule of orengekuto in the Great East Japan earthquake*. Kampokenkyu 483: 1-10.
- Raskshapal, S., Surrenderap, R., Deepmalasingh, R., & Rakeshpandy, A. (2011). medicinal plant coleus foe slohlee brig plomtsindia. *Horticulture*, 3(1), 29-37.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L. et. al. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), 232-246.