

المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها في مستويات عمرية وتعليمية وأماكن سكن مختلفة

**The General Knowledge of Jordanian Women about Medicinal Plants and their Uses in Different Age, Educational Levels and Living Places**

أيمان مزاهرة، ورهام تهتموني

**Ayman Mazaherh. & Riham Tahtamouni**

قسم العلوم التطبيقية. كلية الأميرة عالية الجامعية. جامعة البلقاء التطبيقية، عمان. الأردن.

بريد الكتروني: [rehwtt@yahoo.com](mailto:rehwtt@yahoo.com)

تاريخ التسليم: (٢٠٠٨/١/٢٣). تاريخ القبول: (٢٠٠٧/٢/٢٧)

### ملخص

يهدف البحث إلى التعرف على درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها في مستويات عمرية وتعليمية وأماكن سكن مختلفة، حيث أجري على عينة من (٣٠٠) سيدة تمت مقابلتها في ثلات مدن للإجابة عن استبيان تضمن (٢٧) فقرة، وتبين: أن غالبية السيدات لديهن معلومات حول النباتات الطبية بدرجة متوسطة. وأن درجة الاستفادة من مصادر المعلومات وتقديرهن بهذه المعلومات متوسطة. كما كانت معرفتهن بأضرار هذه النباتات بدرجة محدودة، وأظهرت النتائج أن نسبة السيدات الأكبر سنًا اللاتي لديهن معلومات حول النباتات الطبية كانت الأعلى (١٠٠%)، وأن ثقة (٤٣.٣%) منهن باستعمالها كانت بدرجة عالية مقارنة مع السيدات الأصغر سنًا، كما تبين أن نسبة السيدات الأقل تعليمًا واللاتي لديهن معلومات حول النباتات الطبية (٩٤%) كانت الأعلى مقارنة مع الفئات الأخرى، كما تبين أن سيدات عجلون كن الأكثر معرفة بالنباتات الطبية من حيث الأنواع والاستخدام والزراعة من غيرهن. وقد أوصى البحث بضرورة تعزيز دور وسائل الإعلام والتعليم لتحسين المعرفة بالنباتات الطبية بشكل يضمن سلامتها.

**الكلمات المفتاحية:** المعرفة، النباتات الطبية، العمر، المستوى التعليمي، مكان السكن.

### Abstract

The study aimed to be introduced to the general knowledge of Jordanian women about medicinal plants and their uses in different age, educational levels and living places. A sample of (300) women was met

to answer a (27) item questionnaire. Results showed that most of women have moderate information about medicinal plants. Also it was revealed that their information resources were moderately useful and their knowledge about the side effects was limited. Percentage of the eldest women who know about medicinal plants was the highest (100%), and they trusted their use more than the others (43.3%). Besides percentage of women who have information about medicinal plants (94%) decreased as their educational level increased. Also women from Ajlun have the highest knowledge about medicinal plants in terms of kinds, uses, and cultivation. Enhancing role of media and education was recommended to improve knowledge about medicinal plants and to maintain people safety.

### المقدمة

تمتاز المملكة الأردنية الهاشمية بالتنوع الحيوى الكبير في مجال الأحياء النباتية، حيث بلغ عدد النباتات البرية المزهرة والمسجلة في الأردن نحو ٣٥٠٠ نوع (العيسيوي، ١٩٩٨) وينمو أغلب هذه النباتات في المنطقة الممتدة من جبال عجلون إلى جبال الطفيلة التي يسودها مناخ إقليم البحر المتوسط (الجنيدي، ١٩٩٢). وتشكل النباتات الطبية جزءاً كبيراً من هذا التنوع الحيوى الذي بات مهدداً بالانقراض بسبب الزحف العمراني والتعدى على الأحراس والأراضي الزراعية (أبو سمور، ١٩٩٦)، (Tahtamoun and Shibli, 1999) حيث تشير الدراسات إلى أن الأردن قد فقد ما يزيد عن ١٥-٢٠% من أراضيه الزراعية بسبب الزحف العمراني (ظاهر، ٢٠٠٢).

إن القيمة العلاجية الكبيرة للنباتات الطبية سواء البرية منها أم المزروعة، إضافة إلى الدعوات المتزايدة حول العودة إلى الطبيعة للعلاج ونبذ التداوي بالأدوية الكيماوية لمالها من آثار ضارة على الجسم قد ضاعف اهتمام الأفراد بهذه النباتات في الآونة الأخيرة، بل أدت هذه العوامل إلى تهافت الكثيرين على شراء هذه النباتات أو زراعتها بقصد العلاج أو الكسب المادي نظراً لارتفاع الطلب عليها على الرغم من أن لكثير من هذه النباتات خصائص سامة قد تؤدي إلى الوفاة في حال استعمالها أو تحضيرها بشكل غير سليم (أبو ارميلة وعفيفي، ٢٠٠٠). ورغم تناول العديد من الباحثين الأردنيين مسألة الفوائد الطبية لبعض النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية، إلا أن أبحاثهم كانت قائمة على التجارب العلمية الدقيقة حول خصائص هذه النباتات ولم تتناول أي من هذه الأبحاث مسألة المعرفة العامة للمواطنين حول هذه النباتات من حيث الفوائد والمخاطر رغم أهمية هذا الموضوع كونه يمس مباشرة جميع الأسر الأردنية.

وبما أن للمرأة الأردنية دوراً كبيراً في النشاطات المتعلقة بالإنتاج النباتي (الريماوي، ١٩٩٨) وكونها صاحبة القرار عند شراء السلع الأساسية لدى معظم الأسر الأردنية (عيادات،

(١٩٩٦) وبما أن الباحثين لم يجدا أي أبحاث سابقة تناولت المرأة الأردنية ومعرفتها بالنباتات الطبية بشكل خاص - رغم أهمية الموضوع وتأثيره البالغ على الأسرة الأردنية - تم اختيار موضوع هذا البحث حيث يهدف إلى التعرف على درجة معرفة السيدات الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها كون معرفة المرأة الأردنية بهذه النباتات تؤثر في إقبالها على استخدامها وأسرتها في الحياة اليومية وكون جهل السيدة الأردنية بمخاطر بعض هذه النباتات قد يؤذنها وأسرتها إذا استعملتها بقصد العلاج. وبما أن بعض الدراسات أثبتت أن اختلاف العمر والمستوى التعليمي والإقليمي أثر على المرأة الأردنية من حيث معرفتها وطبيعة عملها الزراعي (الريماوي، ١٩٩٨) إضافة إلى أنه قد يؤثر على سلوكها الشرائي للسلع الأساسية (عيادات، ١٩٩٦) والتي تعد النباتات الطبية جزءاً لا يتجزأ منها. وقد تم في هذا البحث دراسة أثر هذه العوامل على معرفة السيدات الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها.

### أهداف البحث

يهدف البحث إلى ما يلي

١. التعرف إلى درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها في العلاج في مستويات عمرية وتعليمية وأماكن سكن مختلفة.
٢. التعرف إلى درجة تأييد السيدات الأردنيات لاستخدام النباتات الطبية في العلاج وثقتهن بفعاليتها وفضليتها العلاج بها ودرجة معرفتهن العامة بالأضرار الجانبية التي قد يسببها استخدام بعض أنواع هذه النباتات.
٣. معرفة ما إذا كان هناك تأثير لعامل العمر والمستوى التعليمي ومكان السكن على درجة المعرفة العامة بالنباتات الطبية واستخداماتها لدى السيدات الأردنيات.

### أسئلة البحث

١. ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في مستويات عمرية وتعليمية وأماكن سكن مختلفة؟
٢. ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات باستخدامات النباتات الطبية في العلاج في مستويات عمرية وتعليمية وأماكن سكن مختلفة؟
٣. هل هناك أثر للمستوى العمري والتعليمي ومكان السكن على درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها في العلاج؟

### مشكلة البحث

تدل الدراسات على أن هناك (٥٠٠) نوع مسجل من النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية بشكل بري (Al-Eisaw, 1996). وقد تم استخدام بعض هذه الأنواع لأغراض

التصنيع الدوائي في مصانع الأدوية ومنها: الزعتر ورجل الحمامه واللحلح والنعنع. (قاسم، ١٩٩٧).

لكن قلة الكتب المتخصصة في مجال النباتات الطبية واستخداماتها إضافة إلى قدمها (أبو رمبلة وعفيفي، ٢٠٠٠) أدت إلى قلة المعلومات العلمية والصحيحة حول هذه النباتات وانحسار المعرفة لدى الكثيرين حول هذه النباتات بما تقدمه الفضائيات من معلومات مبالغ فيها حول استخدامات هذه النباتات، إضافة إلى الأخطاء الكبيرة في هذه المعلومات التي تقترن عادة إلى البرهان العلمي. ولعل ما يزيد من خطورة نقص المعلومات وقلة مصادفيتها أن لبعض النباتات التي يروج لها إعلامياً ضراراً قد تكون قاتلة إذا تم استخدامها (قاسم، ١٩٩٧).

إن قلة الأبحاث المنشورة حول درجة المعرفة العامة لدى المواطنات الأردنيات بالنباتات الطبية وعدم وجود أبحاث منشورة على مستوى الأردن تتناول معرفة المرأة الأردنية بهذه النباتات على وجه الخصوص تبرز أهمية هذا البحث يتناول المرأة الأردنية ودرجة معرفتها العامة بهذه النباتات كون درجة معرفتها تؤثر بشكل كبير على سلامة استخدام المرأة الأردنية لهذه النباتات في العلاج لها ولأفراد أسرتها.

إن سبب اختيار المرأة الأردنية يعود لها من دور كبير في تحديد نوع النشاط الزراعي واختيار نوع المحاصيل التي تزرعها من جهة (الريماوي، ١٩٩٨) وكونها صاحبة قرار الشراء للسلع الأساسية لدى معظم الأسر الأردنية من جهة أخرى (عيادات، ١٩٩٦). وكل الأمرين يعتمدان بالدرجة الأولى على مدى معرفتها بأهمية المحصول من الناحية الاقتصادية إذا كانت منتجة ومن الناحية الصحية والغذائية إذا كانت مستهلكة. وبما أن المعرفة قد تتأثر بالمستوى العمري والعلمي ومكان السكن للفرد (الريماوي، ١٩٩٨) ظهرت مشكلة البحث لدى الباحثين حيث يمكن إيجازها بالسؤال الرئيسي التالي "ما هي درجة معرفة السيدات الأردنيات العامة بالنباتات الطبية واستخداماتها في مستويات عمرية وتعلمية وأماكن سكن مختلفة؟".

### أهمية البحث

تبرز أهمية البحث كونه

١. يتناول مسألة درجة المعرفة العامة التي تمتلكها السيدات على وجه الخصوص في المجتمع الأردني الأمر الذي يعطي تصوراً عن درجة المعرفة العامة للمجتمع الأردني ككل حول هذه النباتات ولنيل المعرفة العلمية المتخصصة التي أسهبت فيها باقي الأبحاث العلمية المتخصصة والتي تم إعادة إجراؤها على النباتات الطبية بحد ذاتها من قبل أفراد متخصصين يعملون في هذا المجال.
٢. لا يوجد أبحاث سابقة على مستوى الأردن حسب ما وجد الباحثان تناولت موضوع المعرفة العامة بالنباتات الطبية واستخداماتها وربط هذه المعرفة بالمرأة الأردنية بالذات لما لها من دور كبير في المجتمع الأردني على الرغم من أهمية هذا الموضوع خاصة مع تناامي الترويج حول النباتات الطبية وتجاهل الجانب الخطير للتداوي بها.

### مصطلحات البحث

**المعرفة:** إدراك الشيء على طبيعته (نجمي وآخرون، ١٩٩٣، ص ١١٦٧).

**النباتات الطبية:** مجموعة النباتات العشبية والشجرية ذات الأهمية الاقتصادية والتي تحتوي على مواد وزيوت طيارة لها قدرة على علاج بعض الأمراض عند الإنسان والحيوان (قاسم، ١٩٩٧، ص ٣١).

### مجالات البحث

اشتملت مجالات البحث على ما يلي

١. المجال المكاني: ثلاثة مدن أردنية رئيسية هي عمان واربد وعجلون.
٢. المجال البشري: السيدات الأردنيات القاطنات في المدن الأردنية الثلاث المذكورة أعلاه.
٣. المجال الأكاديمي: ثلاثة مستويات تعليمية هي: ثانوية فما دون، دبلوم، بكالوريوس فما فوق.
٤. المجال العمري: ثلاثة مستويات عمرية هي: أقل من ٣٠ سنة، ٤٩-٣٠ سنة، ٥٠ سنة فما فوق.
٥. المجال الزمني: تم إجراء هذه الدراسة خلال الفترة الزمنية الواقعة بين ٢٠٠٦/٦/١ و٢٠٠٦/١١/١ م.

### الدراسات السابقة

إن تاريخ التداوي بهذه النباتات يعود إلى العهد القديم. ويعد الصينيون والمصريون من أقدم الشعوب التي تداوت بالأعشاب منذ أكثر من ألفي سنة قبل الميلاد.

وفي عام ١٩٩٣ أعدت منظمة الصحة العالمية (WHO) تقريراً اشتمل على دراسات كثيرة حول أضرار الأدوية الكيماوية على جسم الإنسان، وعلى أمثلة كثيرة عن مزايا العلاج بالنباتات الطبية وبساطة أضرارها إذا ما قورنت بأضرار الأدوية الكيماوية، الأمر الذي أدى إلى ازدياد الدعوات للعودة للطبيعة والتهافت على التداوي بالأعشاب.

غير أن بعض الدراسات التي أجريت على بعض النباتات الطبية الشائع استخدامها في الأردن أشارت إلى أن بعض هذه النباتات آثار خطيرة على صحة الإنسان، حيث وُجد أن نبات الميرمية الذي يستخدم بكثرة في الأردن يحتوي على مواد سامة تساعد على خفض الخصوبة عند الفئران (Alkofahi, Al- Hamoodand & Elbetieha, 1996). وفي بحث آخر وُجد أن لعدد كبير من النباتات الطبية التي تستخدم في العلاج والبهارات قدرة على إحداث طفرات جينية في حيوانات المختبر (Alkhalil Alkofahi, 1995).

وفي بحث أجراه أبو رميلة وعفيفي (٢٠٠٠) وجد الباحثان أن المعلومات التي يحصل عليها غالبية المواطنين في الأردن هي من كتب وضعها مؤلفون غير متخصصين في مجال الطب، إضافة إلى العطارين، علماً بأن هؤلاء العطارين غير مرخصين، كما وجد الباحثان أن ٧٠٪ من هؤلاء العطارين غير حاصلين على شهادة الثانوية العامة. كما أظهر البحث أن ٨٠٪ من المواطنين الأردنيين الذين يتناولون بالأعشاب الطبية كان السبب وراء تداوileم بهذه الوسيلة هو اليأس من الأدوية الحديثة وحب العودة إلى الطب الشعبي، وأن ٢٠٪ من المواطنين كان سببهم انخفاض تكاليف التداوي بالأعشاب إذا ما قورنت مع تكاليف فواتير الأدوية وزيارة الطبيب والمستشفيات.

وحول دور المرأة في الأسرة والمجتمع الأردني أظهر بحث أجراه عبيدات (١٩٩٦) أن المرأة الأردنية هي متخصصة القرار في الأمور المتعلقة بشراء السلع الأساسية عند معظم الأسر الأردنية.

كما أظهرت بيانات دائرة الإحصاءات العامة (٢٠٠١) أن نسبة النساء الأردنيات العاملات في قطاع الزراعة هي ٦٦٪ حيث يعملن في زراعة وإنتاج النباتات الطبية والخضروات والإنتاج الحيواني ويشكلن عصباً رئيساً للعملة المحلية العاملة في قطاع الزراعة كون أغلب العاملة في قطاع الزراعة هي من الرجال الوافدين من بلدان أخرى.

وحول أثر مكان السكن على طبيعة نشاط المرأة الزراعي وعملية اتخاذ القرار أظهرت دراسة أجرتها حيمور (١٩٩٤) أن غالبية النساء في شمال شرق الأردن يشاركن في أعمال الإنتاج الحيواني وتصنيع المنتجات الحيوانية وبدرجة أقل في مجال الإنتاج النباتي وهو عكس الحال عند النساء في مناطق شمال الأردن.

وحول أثر المستوى التعليمي على مساهمة المرأة في العمل الزراعي أظهرت دراسة أجرتها الريماوي (١٩٩٨) أن المرأة الأردنية الأممية أو ذات التعليم الابتدائي تساهمن في العمل الزراعي بدرجة أكبر منهن من أكثر تعليماً وأن المرأة الأممية أكثر مشاركة في اتخاذ القرارات المزرعية مقارنة مع المرأة الأكثر تعليماً، غير أن عامل العمر لم يكن له أثر معنوي (١٩٩٨).

وعلى ضوء هذه الدراسات تبين أن هناك أهمية كبيرة للنباتات الطبية. وأن هناك دعوات متزايدة وعالمية للعلاج بهذه النباتات بدلاً من الأدوية الكيماوية، غير أن هناك آثاراً سامة قد تترتب على التداوي بهذه النباتات بشكل عشوائي، خاصة وأن الكتب التي تتحدث عن النباتات الطبية واستعمالاتها هي غير متخصصة وقليلة، وأن المعلومات التي يتداولها الناس حول هذه النباتات مصدرها هذه الكتب غير المتخصصة إضافة إلى أن العطارين غير مرخصين. كما تبين الدراسات السابقة أن للمرأة الأردنية دور كبير في اتخاذ قرار الشراء في السلع الأساسية والتي تعد النباتات الطبية جزءاً منها وأن هناك عوامل مثل مكان السكن والعمر ومستوى التعليم قد تؤثر على اتجاهات السيدات سواء في طبيعة العمل أم في اتخاذ القرار الشرائي للسلع الأساسية، وبناءً على ما نقدم كان الهدف من هذا البحث هو التعرف إلى درجة المعرفة العامة للسيدات

الأردنيات بالنباتات الطبية واستخداماتها إضافة إلى معرفة ما إذا كان هناك تأثير لبعض العوامل (العمر، المستوى التعليمي، مكان السكن) على هذه المعرفة.

### إجراءات البحث

#### أولاً: منهج البحث

اعتمد البحث طريقة المسح بالعينة عن طريق المقابلة الشخصية وتعبئة الاستبيان الذي أعد لجمع البيانات من المبحوثات. ونظراً لكبر حجم العينة وكثافة عدد السكان في المناطق التي أجريت فيها الدراسة تمأخذ عينة من النساء وتمت مقابلتهن شخصياً وفمن بتعبئة الاستبيان.

#### ثانياً: أفراد عينة البحث

ت تكون عينة الدراسة من ٣٠٠ سيدة قاطنة في مدن عمان واربد وعجلون نظراً للكثافة السكانية العالية في هذه المدن، وعلى افتراض وجود معرفة لدى هؤلاء السيدات بالنباتات الطبية وذلك لأنهن يقطنن مناطق يسودها إقليم البحر الأبيض المتوسط الذي تنمو فيه ٨٠٪ من النباتات الطبية في الأردن سواء كانت تلك النباتات برية أم مزروعة (العيسيوي، ١٩٩٨).

#### ثالثاً: أداة البحث

تم استخدام أسلوب الاستبانة لجمع البيانات المتعلقة بمدى معرفة السيدات الأردنيات الالتي تناولهن البحث بالنباتات الطبية واستخداماتها في مستويات عمرية وتعليمية وأماكن سكن مختلفة، حيث تم تصميم أداة البحث بالاعتماد على فقرات أسئلة تم إعدادها لجمع البيانات. وقد اعتمدت عبارات الأسئلة والفراء ومجالياتها على المشكلات التي تم تصميمها من قبل الباحثين، وقد اشتملت الاستبانة على المجالات التالية:

١. المعلومات الشخصية المتعلقة بالعمر والمستوى التعليمي ومكان السكن (٣ فقرات).
٢. المعرفة العامة بالنباتات الطبية (١١ فقرة).
٣. المعرفة العامة باستخدامات النباتات الطبية في العلاج (١٣ فقرة).

#### صدق الأداة

تم التأكيد من صدق أداة البحث بعد عرضها على متخصصين في مجال الأبحاث الزراعية ذات العلاقة بالنباتات الطبية خاصة التي تتمو في البيئة الأردنية من المركز الوطني للبحوث الزراعية ونقل التكنولوجيا، إضافة إلى أساندة متخصصين في الإحصاء والتربية من جامعة البلقاء التطبيقية، حيث أشار المحكمون إلى صلاحية الأداة لقياس ما وضعت لقياسه، وتم الأخذ بمخالطات المحكمين بنسبة اتفاقية ٨٠٪ من حذف أو تعديل أو إضافة وبذلك أصبحت أداة الدراسة جاهزة للتطبيق.

### معامل الثبات

لمعرفة ثبات أداة الدراسة تم إخضاعها للاختبار وإعادة الاختبار (test-retest)، حيث تم تطبيق أداة الدراسة على عينة من السيدات مكونة من (٤٠) سيدة وأعيد تطبيقها بعد ثلاثة أسابيع على أفراد العينة الاستطلاعية نفسها، وتم استخراج معامل ارتباط بين بيرسون بين التطبيقين وبلغت قيمته (٠.٧٨) وهو معامل ارتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.١)، مما يشير إلى وجود مستوى ثبات مقبول لأداة الدراسة.

### رابعاً: المتغيرات

#### ١. المتغيرات المستقلة

- المستوى العمري: أ. أقل من ٣٠ سنة.

ب. ٣٠ - ٤٩ سنة.

ج. ٥٠ سنة فما فوق.

- المستوى التعليمي: أ. ثانوية فما دون.

ب. دبلوم.

ج. بكالوريوس فما فوق.

- مكان السكن: أ. اربد.

ب. عجلون.

ج. عمان.

#### ٢. المتغيرات التابعة

أ. المعرفة العامة للسيدات الأردنيات اللاتي تناولهن البحث بالنباتات الطبية.

ب. معرفة السيدات الأردنية اللاتي تناولهن البحث باستخدامات النباتات الطبية في العلاج.

### خامساً: إجراءات جمع البيانات

١. تم مقابلة ٣٠٠ سيدة أردنية موزعات بالتساوي في كل من المدن الأردنية الثلاث (عمان، اربد، عجلون).

٢. تم جمع الاستبيانات وإدخال البيانات إلى جهاز الحاسوب لمعالجتها إحصائياً.

### سادساً: المعالجة الإحصائية للبيانات

تمت المعالجة الإحصائية للبيانات عبر استخراج التكرارات والنسب المئوية واختبار (كاي) لجميع البيانات، حيث أن هذا الأسلوب هو الأكثر مناسبة للتحليل الإحصائي للبحث نظراً لطبيعة البحث الاستطلاعية.

### النتائج والمناقشة

#### النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات حول النباتات الطبية في مستويات عمرية مختلفة؟

##### ١. نتائج الفرع (أ) من السؤال الأول

تشير النتائج المبينة في الجدول (١.١) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بالفرع (أ) من السؤال الأول حيث تبين أن الغالبية العظمى من السيدات الأردنيات اللاتي أجريت عليهن الدراسة لديهن معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام وبذلك التي تنمو في البيئة الأردنية بشكل خاص. وأظهرت النتائج أن نسبة السيدات ضمن الفئة العمرية الثالثة (٥٠ فما فوق) واللاتي لديهن معلومات حول النباتات الطبية هن الأكثر مقارنة مع الفتيان الأصغر سنًا. كما أظهرت نتائج التحليل الإحصائي بأن ثلثي السيدات الأكبر سنًا لديهن تجربة في زراعة النباتات الطبية في حين نقل هذه النسبة كلما قل العمر كما هو موضح في الجدول أعلاه. كما يظهر من الجدول (١.١) وجود فروق فردي لصالح التقدم في العمر في مسألة الاطلاع على تجارب الآخرين ووجود تجارب سابقة في استعمال النباتات الطبية في العلاج إضافة إلى محاولة الحصول على معلومات حول هذه النباتات ولكنها فروق ليست دالة إحصائياً. وقد يعزى السبب في ارتفاع النسب المئوية لدى الفئة العمرية الثالثة مقارنة مع الفتيان الأصغر سنًا إلى عامل الخبرة التي يحصل عليها الفرد عادة مع التقدم في السن سواء من تجربته الشخصية أو من تجارب الآخرين، إضافة إلى ازدياد الحاجة لهذه المعرفة بسبب العامل الصحي الذي يت遁ى عادة مع التقدم في السن.

**جدول (١.١):** النسب المئوية لاستجابات افراد عينة البحث على الفرع (أ) من فرات السؤال الأول: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في مستويات عمرية مختلفة؟

مستوى الدلالة	العمر			الاجابة	السؤال	الرقم
	٥٠ سنة فما فوق	٤٩-٣٠ سنة	أقل من ٣٠ سنة			
*٠.٠٠٠	%١٠٠.٠	%٩٦.٠	%٨٩.٤	نعم	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام؟	١.
	%٠٠.	%٤.٠	%١٠.٦	لا		
*٠.٠٠٠	%٩٠.٠	%٨٨.٠	%٨٥.٩	نعم	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية؟	٢.
	%١٠.٠	%١٢.٠	%١٤.١	لا		

تابع جدول رقم (١.١ فرع أ).

مستوى الدلالة	العمر			الإجابة	السؤال	الرقم
	٥٠ سنة فما فوق	٤٩-٣٠ سنة	أقل من ٣٠ سنة			
٠٠٠١	%٧٦.٧	%٧٦.٠	%٦٢.٤	نعم	هل حاولت الحصول على معلومات عن أي نبات طبي؟	٣.
	%٢٣.٣	%٢٤.٠	%٣٧.٦	لا		
٠٠٠٠	%٩٦.٧	%٩٤.٠	%٨٨.٢	نعم	هل لديك أي تجربة سابقة في استعمال النباتات الطبية في العلاج؟	٤.
	%٣.٣	%٦.٠	%١١.٨	لا		
٠٠٠٠	%١٠٠.٠	%٩٦.٠	%٩١.٨	نعم	هل سمعت عن تجارب أشخاص آخرين حول النباتات الطبية في العلاج؟	٥.
	%٠.٠	%٤.٠	%٨.٢	لا		
*٠٣٥٧	%٦٦.٧	%٥٠.٠	%٤٦.٥	نعم	هل لديك أي تجربة في زراعة النباتات الطبية؟	٦.
	%٣٣.٣	%٥٠.٠	%٥٣.٥	لا		

\* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

جدول (١.١): النسب المئوية لاستجابات أفراد عينة البحث على فقرات الفرع (ب) من السؤال الأول: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في مستويات عمرية مختلفة؟ (الفرع ب من الاستبانة).

مستوى الدلالة	العمر			الإجابة	السؤال	رقم السؤال
	٥٠ سنة فما فوق	٤٩-٣٠ سنة	أقل من ٣٠ سنة			
*٠٠١٤	%٠	%٣.٠	%٦	لا يوجد	عدد النباتات الطبية التي تعرفين أسماءها.	١
	%٥٦.٧	%٤٧.٠	%٦١.٨	١٠٥		
	%١٣.٣	%٣٤.٠	%٢١.٢	١٥-١١		
	%٣٠.٠	%١٦.٠	%١٦.٥	١٦ فما فوق		
*٠٠٠٠	%١٧.٠	%١٠.٠	%٢٠.٠	حب استطلاع	السبب وراء محاولتك الحصول على	٢
	%٧١.٧	%٦٦.٧	%٦١.٢	صحيحة		
	%٣.٠	%٦.٧	%٦.٥	دراسية		

	%٩.٠	%١٦.٦	%١٢.٣	تجارب الآخرين	معلومات حول النباتات الطبية	
--	------	-------	-------	---------------	-----------------------------	--

تابع جدول رقم (١.١ فرع ب)

مستوى الدلالة	العمر			الإجابة	السؤال	رقم السؤال
	٥٠ سنة فما فوق	٤٩-٣٠ سنة	أقل من ٣٠ سنة			
*٠٠٤٩	%٤٦.٧	%٢٩.٠	%٢٠.٦	التراث الشعبي	المصادر التي اعتمدت عليها للحصول على المعلومات.	٣
	%٢٠.٠	%٢٢.٠	%٣١.٢	الكتب والنشرات		
	%١٣.٣	%١٠.٠	%٧.٠	وسائل الإعلام والندوات		
	%٢٠.٠	%٣٩.٠	%٤١.٢	تجارب الآخرين		
*٠٠٤٥	%٠٠.٠	%٠٠.٠	%٢.٩	معدومة	مدى استفادتك من المصادر المذكورة أعلاه في الحصول على المعلومات.	٤
	%٣٠.٠	%٢٧.٠	%٣٧.١	محدودة		
	%٥٣.٣	%٦٠.٠	%٥٥.٩	متوسطة		
	%١٦.٧	%١٣.٠	%٤.١	عالية		
٠.٢٧٣	%٠٠.٠	%٠٠.٠	%٠٠.٠	معدومة	مدى ثقتك بصدق المعلومات حول النباتات الطبية	٥
	%٢٠.٠	%١٣.٠	%١٨.٢	محدودة		
	%٣٦.٧	%٥٦.٠	%٥٩.٤	متوسطة		
	%٤٣.٣	%٣١.٠	%٢٢.٤	عالية		

\* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

## ٢. نتائج الفرع (ب) من السؤال الأول

تشير نتائج الجدول (١.٢) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الفئات (١، ٢، ٣، ٤)، كما تبين النتائج أن غالبية السيدات في الفئات العمرية الثلاث يعرفن أسماء (١٠-٥) من النباتات الطبية، وتشير النتائج إلى أن السبب وراء محاولة حصول غالبية السيدات على معلومات حول هذه النباتات هو سبب صحي وأن هذا السبب سجل أعلى نسبة عند الفئة الأكبر سنًا (٧١٪)، الأمر الذي قد يعزى إلى كونهن الأكثر حاجة لهذه المعلومات نظراً للوضع الصحي الناتج عن التقدم في السن. ومن جهة أخرى شكل الموروث الشعبي مصدر المعلومات الذي حصلت منه غالبية الفئة الأكبر سنًا على المعلومات حول النباتات الطبية (٤٦.٧٪)، بينما كانت التجارب السابقة للأخرين هي مصدر المعلومات للفئتين العمرتين الأصغر سنًا (٤١.٢٪، ٣٩٪)، وقد يعود السبب في ذلك كون الأكبر سنًا هم الأكثر اطلاعًا في العادة على الموروث الشعبي، بينما يسهل الحصول على المعلومة من تجارب الآخرين عند هم أصغر سنًا نظراً لعدم توفر مصادر كافية للموروث الشعبي يسهل الوصول إليها.

كما أظهرت النتائج أن درجة الاستفادة من مصادر المعلومات حول هذه النباتات كان بدرجة متوسطة لدى كافة الفئات العمرية. ومن جهة أخرى كانت ثقة الفئة العمرية الأكبر سنًا بفاعلية هذه النباتات في العلاج كبيرة على الأغلب، بينما كانت متوسطة للفئتين الأصغر سنًا لكن بدون دلالة إحصائية.

**النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في مستويات تعليمية مختلفة؟**

#### ١. نتائج الفرع (أ) من السؤال الثاني

يتبيّن من الجدول رقم (٢.١) أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جميع الأسئلة عدا السؤال السادس وأن هذه الفروقات لصالح الفئة الأقل تعليمًا (ثانوية فما دون)، حيث تشير النتائج أن نسبة السيدات في الفئة التعليمية الأولى (ثانوية فما دون) واللاتي لديهن معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام وبذلك التي تنمو في البيئة الأردنية بشكل خاص هي الأكثر إذا ما قورنت بنسب السيدات في الفئتين الأكثر تعليمًا، كما أن سيدات الفئة الأولى حاولن جمع معلومات حول هذه النباتات وأنهن استخدمنها في العلاج وررعن عدة أنواع منها بشكل أكبر من الفئتين الأكثر تعليمًا.

**جدول (٢.١):** النسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الفرع (أ) من السؤال الثاني ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في مستويات تعليمية مختلفة؟

مستوى الدلالة	المستوى التعليمي			الإجابة	السؤال	الرقم
	بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون			
*٠٠٠٠	%٩١.٣	%٩٢.٦	%٩٤.٠	نعم	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام؟	١.
	%٨٦.٧	%٧٤.٤	%٦٠.٠	لا		
*٠٠٠٠	%٨٨.٣	%٨٢.٧	%٨٨.٨	نعم	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية؟	٢.
	%١١.٧	%١٧.٣	%١١.٢	لا		
٠٠٠٠	%٥٧.٣	%٦٧.٩	%٧٨.٤	نعم	هل حاولت الحصول	٣.

	%٤٢.٧	%٣٢.١	%٢١.٦	لا	على معلومات عن أي نبات طبي؟	
*٠٠٠٠	%٨٧.٤	%٩٠.١	%٩٤.٨	نعم	هل لديك أي تجربة سابقة في استعمال النباتات الطبية في العلاج؟	٤.
	%١٢.٦	%٩.٩	%٥.٢	لا		

...تابع جدول رقم (١.٢)

مستوى الدلالة	المستوى التعليمي			الإجابة	السؤال	الرقم
	بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون			
*٠٠٠٠	%٩٦.١	%٩٦.٣	%٩٠.٥	نعم	هل سمعت عن تجارب أشخاص آخرين حول النباتات الطبيعية في العلاج؟	٥.
	%٣.٩	%٣.٧	%٩.٥	لا		
٠.٥٧٧	%٣٨.٨	%٥٢.٦	%٥٩.٣	نعم	هل لديك أي تجربة في زراعة النباتات الطبيعية؟	٦.
	%٦١.٢	%٤٧.٧	%٤٠.٧	لا		

\* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

وقد يكون انخفاض المستوى التعليمي لفئة الأولى من السيدات قد ساهم في جعلهن يتبعن وسائل العلاج القديمة التي تعتمد بدرجة كبيرة على الأعشاب الطبيعية بدلاً من الوسائل العلمية الحديثة التي يطع عليها الفرد عادة مع تقدم مستوى التعليمي. وقد يكون للعامل المادي دور في هذه النتائج حيث تشير الكثير من الدراسات أن العامل المادي مرتبط مباشرة بانخفاض المستوى التعليمي (الريماوي، ١٩٩٨)، الأمر الذي لا يمكن الكثير من الأفراد ضمن هذه الفئة من شراء الأدوية الغالية الثمن، مما يضطر الفرد إلى استعمال الأعشاب في العلاج والتي تتوفّر بأسعار زهيدة مقارنة مع الأدوية، ولعل السبب في أن السيدات الأقل تعليمًا هن الأكثر زراعة للنباتات الطبيعية يعود لارتباط تدني مستوى التعليم بامتهان الكثير من السيدات الأردنيات لمهنة الزراعة (الريماوي، ١٩٩٨)، حيث تشكل الزراعة مصدر دخلهن الوحيد خصوصاً زراعة النباتات الطبيعية التي تدر دخلاً جيداً نظراً لزيادة الطلب عليها في الآونة الأخيرة.

## ٢. نتائج الفرع (ب) من السؤال الثاني

تبين النتائج في الجدول (٢.٢) أن جميع فقرات الجدول كانت نتائجها ذات دلالة إحصائية، حيث يظهر من النتائج أن غالبية السيدات في المستويات التعليمية الثلاثة يعرفن أسماء (١٠-٥) من النباتات الطبيعية، وأن أغلب السيدات قد حاولن الحصول على معلومات حول هذه النباتات لأسباب صحية، وتم تسجيل أعلى نسبة لهذا السبب لدى السيدات من فئة الثانوية العامة فما دون (٧٢.٤%). كما أظهرت النتائج أن غالبية السيدات في الفئة الأولى والثالثة قد حصلن على المعلومات من تجارب الآخرين بينما حصلت غالبية السيدات من الفئة الثانية على المعلومات من الكتب والمنشورات بدلاً من الوسائل الأخرى (٣٧%). من جهة أخرى أجمعن السيدات في الفئات الثلاث على أن درجة استفادتهن من مصادر المعلومات وثقتهن بها هي متوسطة الأمر

الذي يتطلب تحسين أداء مصادر المعلومات خصوصاً المرئي منها والمسموع والمفروء لإيصال المعلومة الصحيحة والموثوقة حول الاستخدامات الآمنة لهذه النباتات خاصة وأن نتائج الدراسة تشير إلى أن غالبية السيدات يستخدمن هذه النباتات في العلاج.

جدول رقم (٢٠.٢): النسب المئوية لاستجابات أفراد عينة البحث على فقرات الفرع (ب) من السؤال الثاني: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في مستويات تعليمية مختلفة؟ (المستوى التعليمي).

مستوى الدلالة	المستوى التعليمي			الاجابة	السؤال	رقم السؤال
	بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون			
*٠٠٠١	%١٠	%١٢	%١٧	لا يوجد	١ عدد النباتات الطبية التي تعرفين أسماءها.	١
	%٦١.٢	%٥٨.٠	%٥٠.٩	١٠-٥		
	%٢٣.٣	%٢٣.٥	%٢٦.٧	١٥-١١		
	%١٤.٥	%١٧.٣	%٦٢٠.٧	٦ فما فوق		
*٠٠٠٠	%٢٠.٤	%٢٢.٢	%١٢.٩	حب استطلاع	٢ السبب وراء محاولتك الحصول على معلومات حول النباتات الطبية	٢
	%٦٠.٢	%٦٠.٥	%٦٧٢.٤	صحية		
	%١٠.٧	%٢.٥	%٢.٦	دراسية		
	%٨.٧	%١٤.٨	%١٢.١	تجارب الآخرين		
*٠٠٠٠	%١٩.٤	%٢١.٠	%٣٥.٣	التراث الشعبي	٣ المصادر التي اعتمدت عليها للحصول على المعلومات.	٣
	%٢٨.٢	%٣٧.٠	%١٩.٠	الكتب والنشرات		
	%٧.٨	%٩.٩	%٨.٦	وسائل الاعلام والندوات		
	%٤٤.٦	%٣٢.١	%٣٧.١	تجارب الآخرين		
*٠٠٠٠	%١.٩	%٣.٧	%٠.	معدومة	٤ مدى استفادتك من المصادر المذكورة أعلاه في الحصول على المعلومات.	٤
	%٣٣.٠	%٢٩.٦	%٣٥.٣	محدودة		
	%٥٩.٢	%٦٠.٥	%٥٢.٦	متوسطة		
	%٥.٩	%٦.٢	%١٢.١	عالية		
*٠٠٠٠	٠	٠	٠	معدومة	٥ مدى ثقتك بصدق المعلومات حول	٥
	%١٧.٥	%١٦.٠	%١٦.٤	محدودة		

	٦١.٢	٥٦.٨	٥٠.٩	متوسطة	النباتات الطبيعية	
	٢١.٣	٢٧.٢	٣٢.٧	عالية		

\* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).  
**النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبيعية في أماكن سكن مختلفة؟**

#### ١. نتائج الفرع (أ) من السؤال الثالث

أظهرت النتائج في الجدول (٣.١) أن الغالبية العظمى من السيدات اللاتي أجريت عليهن الدراسة على معرفة بالنباتات الطبيعية، وقد يعود ذلك إلى كون المدن الثلاث اللاتي أجريت فيها الدراسة تقع ضمن المنطقة المناخية التي يسودها مناخ حوض البحر الأبيض المتوسط حيث تنمو هناك غالبية النباتات البرية في الأردن (الجيندي، ١٩٩٤)، الأمر الذي جعلها مألوفة لدى الغالبية العظمى من السيدات. كما أظهرت الدراسة أن سيدات عجلون سجلن نسباً أعلى سواء في معرفة النباتات الطبيعية بشكل عام وبذلك التي تنمو في الطبيعة الأردنية بشكل خاص بليها عمان ثم اربد، كما أنهن استعملن هذه النباتات في العلاج وسمعن عن تجارب الآخرين حول استعمالها وأنهن قمن بزراعتها أكثر من غيرهن في اربد وعمان، في حين حاولت غالبية السيدات في اربد (٧١%) الحصول على معلومات حول هذه النباتات وبنسبة أكبر من غيرهن في عجلون وعمان، وقد يعود السبب في تفوق السيدات في عجلون على غيرهن في مجال المعرفة بالنباتات الطبيعية إلى الطبيعة البيئية التي تمتاز بها عجلون عن غيرها، حيث تعد محمية الطبيعية الأكبر في الأردن، حيث لا تزال تنمو فيها النباتات البرية الطبيعية بشكل طبيعي (العيسيوي، ١٩٩٨). إضافة إلى قلة التعرض لخطر الانقراض الذي تعاني منه الثروة النباتية في عمان واربد نظراً للزحف العمراني الكبير والاعتداء على الأراضي الزراعية والأحراش بسبب الكثافة السكانية العالية (أبو سعور، ١٩٩٧؛ الظاهري، ٢٠٠٢). حيث وضعت وزارة البيئة عقوبات شديدة على كل من يحاول المس بالثروة الطبيعية التي تمتاز بها عجلون وشروطها مقدمة للزحف العمراني بهدف حماية هذه المحمية الطبيعية.

**جدول (٣.١):** النسب المئوية لاستجابات أفراد عينة البحث على فقرات الفرع (أ) من السؤال الثالث: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبيعية في أماكن سكن مختلفة؟

مستوى الدلالة	مكان السكن			الإجابة	السؤال	الرقم
	عمان	عجلون	اربد			
*٠٠٠٠	%٩٢.٠	%٩٤.٠	%٩٠.٠	نعم	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبيعية بشكل عام؟	١.
	%٨٠.٠	%٦٠.٠	%١٠٠.٠	لا		

*.....	%٩٠٠	%٨٠٠	%٩١٠	نعم	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية؟	٢
	%١٠٠	%٢٠٠	%٩٠	لا		

... تابع جدول رقم (١).

مستوى الدلالة	مكان السكن			الإجابة	السؤال	الرقم
	عمان	عجلون	اربد			
*٠٠٠٠٠	%٦٥٠	%٦٩٠	%٦٧١٠	نعم	هل حاولت الحصول على معلومات عن أي نبات طبي؟	٣.
	%٣٥٠	%٣١٠	%٢٩٠	لا		
*٠٠٠٠٠	%٩١٠	%٩١٠	%٩١٠	نعم	هل لديك أي تجربة سابقة في استعمال النباتات الطبيعية في العلاج؟	٤.
	%٩٠	%٩٠	%٩٠	لا		
*٠٠٠٠٠	%٩٤٠	%٩٦٠	%٩٢٠	نعم	هل سمعت عن تجربة أشخاص آخرين حول النباتات الطبيعية في العلاج؟	٥.
	%٦٠	%٤٠	%٨٠	لا		
٠١١٠	%٣٥٠	%٧٢٠	%٤٢٠	نعم	هل لديك أي تجربة في زراعة النباتات الطبيعية؟	٦.
	%٦٥٠	%٢٨٠	%٥٨٠	لا		

\* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

## ٢. نتائج الفرع (ب) من السؤال الثالث

أظهرت النتائج في الجدول رقم (٣.٢) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في كافة فقرات الجدول المذكور أعلاه. حيث تبين أن غالبية السيدات في المدن الثلاث يعرفن ١٠-٥ من النباتات الطبيعية، وأن السيدات في اربد سجلن النسبة الأعلى في معرفة هذا العدد من النباتات (%٦٣). من جهة أخرى تعرف ٢٣% من سيدات عجلون ١٦ نباتاً طبياً مما فوق في حين أن ١٦% فقط من سيدات اربد وعمان على التوالي يعرفن هذا العدد من النباتات، الأمر الذي قد يعود لطبيعة منطقة عجلون حيث لا تزال تنمو هذه النباتات فيها بشكل بري، مما جعلها مألفة أكثر لدى سيدات عجلون.

**جدول (٣.٢):** النسب المئوية لاستجابات افراد عينة البحث على فقرات الفرع (ب) من السؤال الثالث: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية في أماكن سكن مختلفة.

مستوى الدلالة	مكان السكن			الاجابة	السؤال	رقم السؤال
	عمان	عجلون	اربد			
*٠٠٠٠٠	%١٠٠	%١٠٠	%٢٠٠	لا يوجد	١ عدد النباتات الطبية التي تعرفين أسماءها.	١
	%٥٠٠	%٥٦٠	%٦٣٠	١٠٥		
	%٣٥٠	%٢٠٠	%١٩٠	١٥-١١		
	%١٤٠	%٢٣٠	%١٦٠	١٦ فما فوق		
*٠٠٠٠٠	%١٨٠	%١٦٠	%٢٠٠	حب استطلاع	٢ السبب وراء محاولتك الحصول على معلومات حول النباتات الطبية	٢
	%٧٠٠	%٦٦٠	%٥٩٠	صحية		
	%٦٠	%٣٠	%٧٠	دراسية		
	%٦٠	%١٥٠	%١٤٠	تجارب الآخرين		
*٠٠٠٠٠	%٢٤٠	%٣١٠	%٢٣٠	التراث الشعبي	٣ المصادر التي اعتمدت عليها للحصول على المعلومات.	٣
	%٢٥٠	%٢٠٠	%٣٦٠	الكتب والنشرات		
	%٩٠	%٨٠	%٩٠	وسائل الاعلام والندوات		
	%٤٢٠	%٤١٠	%٣٢٠	تجارب الآخرين		
*٠٠٠٠٠	%١٠	%٦٢٠	%٦٢٠	معدومة	٤ مدى استفادتك من المصادر المذكورة أعلاه في الحصول على المعلومات.	٤
	%٣١٠	%٣٦٠	%٣٢٠	محدودة		
	%٥٨٠	%٥٣٠	%٦٠٠	متوسطة		
	%١٠٠	%٩٠	%٦٠	عالية		
*٠٠٠٠٠	٠	٠	٠	معدومة	٥ مدى ثقتك بصدق	٥
	%١٥٠	%٢٢٠	%١٣٠	محدودة		

	٥٤.٠%	٥٣.٠%	٦١.٠%	متوسطة	المعلومات حول النباتات الطبيعية	
	٣١.٠%	٢٥.٠%	٢٦.٠%	عالية		

\* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الاحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

كذلك أظهرت النتائج أن غالبية السيدات حاولن الحصول على معلومات حول النباتات لأسباب صحية وكانت النسبة الأعلى لدى السيدات في عمان (٧٠%). من جهة أخرى كانت الكتب والنشرات هي مصدر المعلومات لغالبية السيدات في اربد (٣٦%) بينما كانت تجارب الآخرين مصدراً للمعلومات لدى غالبية سيدات عجلون وعمان على التوالي (٤١٪، ٤٢٪). كذلك أظهرت النتائج أن درجة الثقة والاستفادة من المعلومات التي تم الحصول عليها حول هذه النباتات هي متوسطة عند غالبية السيدات في المدن الثلاث.

#### النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الاردنيات باستخدامات النباتات الطبيعية في العلاج في مستويات عمرية مختلفة.

تشير النتائج في الجدول (٤) إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الفرات (١، ٢، ٦، ٨) حيث تبين أن غالبية الفئة الأكبر سنًا (٤٣.٣٪) تستخدم النباتات الطبيعية في العلاج بشكل دائم، في حين أن الفتاتين الأصغر سنًا تستخدمان هذه النباتات في العلاج بدرجة متوسطة، وقد يعزى هذا إلى كون الأكبر سنًا هم عادة الأكثر عرضة للأمراض من غيرهم وبالتالي الأكثر حاجة للعلاج، إضافة لكونهن أكثر اطلاعاً على هذه النباتات من غيرهن بسبب معرفتهن الكبيرة بالموروث الشعبي الذي يحتوي على الكثير من الوصفات الطبيعية التي تتعلق بالعلاج بالأعشاب.

**جدول (٤):** النسب المئوية لاستجابات افراد عينة البحث على فقرات السؤال الرابع: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الاردنيات باستخدامات النباتات الطبيعية في مستويات عمرية مختلفة؟

مستوى الدلالة	العمر			الاجابة	السؤال	الرقم
	٥٠ سنة وما فوق	٤٩-٣٠ سنة	أقل من ٣٠ سنة			
*٠٠٠٨	%٣.٣	%٠.	%٥.٣	معدوم	١. استخدامك للنباتات الطبيعية للعلاج هو عادةً	١.
	%١٦.٧	%٢٣.٠	%٣٠.٠	محدود		
	%٣٦.٧	%٥٤.٠	%٤٧.٦	متوسط		
	%٤٣.٣	%٢٣.٠	%١٧.١	دائم		
*٠٠١٠	%٣.٣	%١.٠	%٢.٩	معدومة	٢. درجة معرفتك	٢.

	%٢٠.٠	%٣١.٠	%٣٥.٣	محدودة	باستخدامات النباتات الطبية	
	%٤٦.٧	%٥٤.٠	%٥٥.٣	متوسطة		
	%٣٠.٠	%١٤.٠	%٦.٥	كبيرة		

...تابع جدول رقم (٤)

مستوى الدلالة	العمر			الاجابة	السؤال	الرقم
	٥٠ سنة فما فوق	٤٩-٣٠ سنة	اقل من ٣٠ سنة			
٠.٦٥٥	%٢٣.٣	%١٥.٠	%٢٢.٤	الكتب والمنشورات والتلفاز	المصادر التي تلجئن لها للحصول على المعلومات حول استخدامات النباتات الطبية	٣.
	%٢٠.٠	%٢٢.٠	%٢٥.٣	شخص اكبر سنًا		
	%٣٦.٧	%٤٦.٠	%٣٨.٢	شخص مهرب		
	%٢٠.٠	%١٧.٠	%١٤.١	الطار		
٠.٦٥٠	%٢٣.٣	%١٥.٠	%٢٠.٠	الكتب والمنشورات والتلفاز	المصادر التي تلجئن لها للحصول على المعلومات حول طريقة تحضير النباتات الطبية للاستخدام هي	٤.
	%١٣.٣	%١٧.٠	%٢٢.٤	شخص اكبر سنًا		
	%٤٠.٠	%٤٦.٠	%٣٧.١	شخص مهرب		
	%٢٣.٤	%٢٢.٠	%٢٠.٥	الطار		
٠.٤٥٧	%٣٠.٠	%١٦.٠	%٢٤.٧	الحقيقة المنزلية	المصادر التي تحصلين منها على النباتات الطبية لاستخدامها	٥.
	%٣٣.٣	%٣٩.٠	%٣٤.١	الطار		
	%١٦.٧	%١٩.٠	%١٢.٩	المناطق		
	%٢٠.٠	%٢٦.٠	%٢٨.٣	الصيدليات والأسواق التجارية		
*٠.٠٤٢	%٣.٣	%٠.	%١.٢	معدومة	مدى ثقتك بفاعلية تأثير النباتات الطبية كعلاج	٦.
	%١٠.٠	%١٢.٠	%١٤.٧	محدودة		
	%٤٠.٠	%٥٠.٠	%٦٠.٦	متوسطة		
	%٤٦.٧	%٣٨.٠	%٢٣.٥	عالية		
٠.١٩٢	%٦.٧	%٣.٠	%٥.٣	معدوم	تأييدك لاستخدام	٧.
	%٦.٧	%٢٢.٠	%٢٥.٣	محدود		

	النباتات الطبية كديل للدواء او كمرافق	متوسط كبير	%٥٠.٠	%٤٩.٠	%٥٠.٠	%٥٠.٠
			%٣٦.٧	%٢٦.٠	%١٩.٤	

...تابع جدول رقم (٤)

مستوى الدلالة	العمر			الاجابة	السؤال	الرقم
	٥٠ سنة فما فوق	٤٩-٣٠ سنة	اقل من ٣٠ سنة			
*٠٠٣٥	%٣٣	%٢٠	%٦٥	العطار	قبل إستعمالك للنباتات الطبية للعلاج تلجين إلستشارة	٨
	%١٠٠	%١٣٠	%١٨٨	شخص اكبر سن		
	%٥٠٠	%٤٣٠	%٤٧١	شخص مغرب		
	%٣٦٧	%٤٢٠	%٢٧٦	الطيبب		
٠٣٤٦	%١٣٣	%١٩٠	%١٥٩	معارض	باعتقادك رأي الطب حول استخدام النباتات الطبية في العلاج	٩
	%١٠٠	%١٥٠	%٢٠٦	محايد		
	%٥٠٠	%٤٣٠	%٣٦٥	مؤيد بحذر		
	%٢٦٧	%٢٣٠	%٢٧١	مؤيد بقوة		
٠٢٥٩	%٣٣	%١٢٠	%٥٩	لا استخدمها	الحالات المرضية التي تلجأي فيها للنباتات الطبية تكون عادةً	١٠
	%٢٠٠	%١٢٠	%١٤١	بسطة		
	%٦٦٧	%٥٩٠	%٦٧١	متوسطة		
	%١٠٠	%١٧٠	%١٢٩	شديدة		
٠٧٢٨	%٣٣	%١٠	%٥٩	معدومة	برأيك لاستعمال النباتات الطبية في العلاج أعراض جانبية	١١
	%٣٠٠	%٤٦٠	%٤٥٣	بسطة		
	%٥٦٧	%٤٨٠	%٤١٨	متوسطة		
	%١٠٠	%٥٠	%٧١	خطيرة		
٠٥٠١	%٢٦٧	%٢٨٠	%٢١٢	معدومة	مدى معرفتك بهذه الأعراض الجانبية	١٢
	%٥٠٠	%٤٦٠	%٥٤١	بسطة		
	%٢٠٠	%٢٣٠	%٢٣٥	متوسطة		
	%٣٣	%٣٠	%١٢	شديدة		
٠٥٠٣	%٢٣٣	%٣٢٠	%٢١٨	تحمل الالم	في حالة إصابتك بتوعك يكون تصرفك هو	١٣
	%٤٣٣	%٤٢٠	%٥٠٦	استخدام نباتات طبية		
	%٣٠٠	%٢١٠	%٢٤٧	أخذ حبة دواء		

	%٣.٣	%٥.٠	%٢.٩	زيارات الطبيب	
--	------	------	------	---------------	--

\* ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة الاحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

كما يظهر تأثير العمر أيضاً في مسألة الثقة بفاعلية هذه النباتات في العلاج. حيث أن ثقة ٤٦.٧% من السيدات في الفئة العمرية الأكبر سنًا بالعلاج بالنباتات الطبية هي بدرجة كبيرة بينما هي متوسطة عند الفتيان الأصغر سنًا.

من جهة أخرى كانت درجة المعرفة بهذه النباتات متوسطة لدى غالبية السيدات في الفئات العمرية الثلاث. ومن النتائج الملفتة التي أظهرتها الدراسة أن غالبية السيدات في الفئات العمرية الثلاث يلجأن لشخص سبق وأن جرب النباتات الطبية في العلاج بدلاً من استشارة الطبيب خاصة السيدات الأكبر سنًا. وقد يعود السبب إلى الكثير من الأقوال المأثورة من الموروث الشعبي التي تتحدث عن استشارة المجرب بدلاً من الطبيب خاصة وأن غالبية السيدات يردين بأن رأي الطبيب حول هذه النباتات هو مؤيد بحذر.

ومن النتائج التي تم الحصول عليها لكن بدون دلالة إحصائية أن غالبية السيدات الأردنيات يؤيدن استخدام النباتات الطبية كبديل أو مرافق للدواء بدرجة متوسطة، وأن غالبيتهن يستخدم هذه النباتات كعلاج في الحالات المتوسطة. ومن النتائج الخطيرة التي تم الحصول عليها أن غالبية السيدات الأردنيات في الفئات الثلاث يعتقدن أن الأضرار الجانبية لاستعمال النباتات الطبية هي بدرجة بسيطة وأن معرفتهن بها هي بسيطة أيضاً، الأمر الذي يشكل خطورة كبيرة إذ أن الكثير من النباتات التي تستعمل في علاج بعض الأمراض تعتبر سامة وقد تؤدي إلى الموت (الجندى، ١٩٩٤؛ قاسم، ١٩٩٧). وقد تتضاعف هذه الخطورة خصوصاً وأن النتائج تشير إلى أن غالبية السيدات يستخدمن هذه النباتات في حال شعورهن بتواعدهم صحي بدلاً من استشارة الطبيب أو تناول المسكنات. ولعل للإعلام والفضائيات التلفزيونية غير المحلية تحديداً دوراً في هذه النتائج، حيث تنتشر فيها برامج الطب البديل والتداوي بالأعشاب الأمر الذي كون قناعة عند الكثيرين بقدرة هذه الأعشاب على الشفاء. وهنا يأتي دور الرقابة العلمية والإعلامية على هذا النوع من البرامج التلفزيونية التي تعتمد مبدأ التهويل وليس المنطق العلمي. خصوصاً وأن هدف الكثير من هذه البرامج نشر الدعايات التجارية من منتجات الأعشاب بهدف الكسب المادي وليس نشر المعلومة العلمية الدقيقة.

#### النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات باستخدامات النباتات الطبية في العلاج في مستويات تعليمية مختلفة؟

يتبيّن من الجدول (٥) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الفئات (٣، ٤، ٧، ٨، ١٣). حيث يظهر من نتائج التحليل أن غالبية السيدات يلجأن إلى الشخص الذي سبق وأن جرب النباتات الطبية في العلاج كمصدر للمعلومات حول النباتات الطبية وطرق تحضيرها، وأن السيدات ضمن الفئة الأولى (ثانوية فما دون) هن الأكثر لجوءاً لهؤلاء الأشخاص. وقد يعزى السبب في ذلك لتدنى المستوى التعليمي عندهن الأمر الذي قلل من فرص الاطلاع على الكتب

والمصادر العلمية المختلفة التي تبحث في هذه المواضيع والتي يطلع عليها الفرد كلما ازداد مستوى التعليمي خاصة وأن المناهج العلمية المقررة تحتوي الكثير من المعلومات حول هذه النباتات.

**جدول (٥):** النسب المئوية لاستجابات افراد عينة البحث على فقرات السؤال الخامس: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الاردنيات باستخدامات النباتات الطبية في العلاج في مستويات تعليمية مختلفة؟

مستوى الدلالة	المستوى التعليمي			الاجابة	السؤال	الرقم
	بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون			
٠.١٥٥	%٤٩	%٤٩	%٩	معدوم	١. إستخدامك للنباتات الطبية للعلاج هو عادةً	١.
	%٣١.١	%٢٨.٤	%٢٠.٧	محدود		
	%٤٧.٦	%٤٦.٩	%٥٠.٩	متوسط		
	%١٦.٥	%١٩.٨	%٢٧.٦	دائم		
٠.٥٣٣	%١.٩	%٢.٥	%٢.٦	معدومة	٢. درجة معرفتك باستخدامات النباتات الطبية	٢.
	%٣٣.٠	%٣٤.٦	%٣٠.٢	محدودة		
	%٥٦.٣	%٥٥.٦	%٥٠.٩	متوسطة		
	%٨.٧	%٧.٤	%١٦.٤	كبيرة		
*٠.٠٢٢	%٢٨.٤	%٢٤.٣	%١٠.٣	الكتب والمنشورات والتأشيرات	٣. المصادر التي تلقي بها للحصول على المعلومات حول استخدامات النباتات الطبية	٣.
	%٢١.٠	%٢٦.٢	%٢٣.٣	شخص اكبر سنًا		
	%٣٣.٣	%٣٨.٨	%٤٧.٤	شخص مغرب		
	%١٧.٣	%١٠.٧	%١٩.٠	العطار		
*٠.٠٢٩	%٢١.٤	%٢٧.٢	%١٠.٣	الكتب والمنشورات والتأشيرات	٤. المصادر التي تلقي بها	٤.

	%٢٥.٢	%١٤.٨	%١٨.١	شخص اكبر سن	للحصول على المعلومات حول طريقة تحضير النباتات الطبية للاستخدام هي	
	%٣٥.٩	%٣٥.٨	%٤٧.٤	شخص م التجرب		
	%١٧.٥	%٢٢.٢	%٢٤.١	العطار		

...تابع جدول رقم (٥)

مستوى الدلالة	المستوى التعليمي			الإجابة	السؤال	الرقم
	بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون			
٠.٢٢٦	%٦٨.٤	%٢٧.٢	%٢٢.٤	الحقيقة المنزلية	المصادر التي تحصلين منها على النباتات الطبية لإستخدامها	٥
	%٣٩.٨	%٣٠.٩	%٣٥.٣	الطار		
	%٩.٧	%١٦.٠	%١٩.٨	المناطق		
	%٣٢.٠	%٢٥.٩	%٢٢.٤	الصيدليات والأسواق التجارية		
٠.٣٠٥	%١.٠	%١.٢	%٩.	معدومة	مدى ثقتك بفاعلية تأثير النباتات الطبية كعلاج	٦
	%١٠.٧	%١٨.٥	%١٢.١	محدودة		
	%٦١.٢	%٥٥.٦	%٤٩.١	متوسطة		
	%٢٧.٢	%٢٤.٧	%٣٧.٩	عالية		
*٠.٠٤٧	%٨.٦	%٤.٩	%١.٧	معدوم	تأييدك لإستخدام النباتات الطبية كبديل لدواء أو كمرافق	٧
	%٣٠.٩	%٢٢.٣	%١٦.٤	محدود		
	%٤٣.٢	%٤٩.٥	%٥٤.٣	متوسط		
	%١٧.٣	%٢٣.٣	%٢٧.٦	كبير		
*٠.٠٠١	%١٨.٤	%٩.٩	%١٩.٨	الطار	قبل إستعمالك للنباتات الطبية للعلاج تلجين لإستشارة	٨
	%٢٩.١	%١٢.٣	%١١.٢	شخص اكبر سنًا		
	%١٥.٥	%٤٢.٠	%٤٦.٦	شخص مدرج		
	%٣٧.٠	%٣٥.٨	%٢٢.٤	الطبيب		
٠.٨٦٧	%٦.٨	%٨.٦	%٧.٨	معارض	باعتقادك رأي الطب حول استخدام النباتات الطبية في العلاج	٩
	%١٢.٦	%١٣.٦	%١٥.٥	محايدين		
	%٦٦.٠	%٦٧.٩	%٦٠.٣	مؤيد بحذر		
	%١٤.٦	%٩.٩	%١٦.٤	مؤيد بقوة		
٠.١٦٩	%٣.٩	%٧.٤	%١.٧	لا استخدماها	الحالات	١٠

	%٥٠.٥	%٣٨.٣	%٤٢.٢	بسيطة	المرضية التي تلجهين فيها للنباتات الطبية تكون عادهً	
	%٣٦.٩	%٤٩.٤	%٥٠.٠	متوسطة		
	%٨.٧	%٤.٩	%٦.٠	شديدة		

...تابع جدول رقم (٥)

مستوى الدلالة	المستوى التعليمي				الاجابة	السؤال	الرقم
	بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون				
٠.٣٣٩	%٢٢.٣	%١٦.٠	%٣١.٠		معدومة	برأيك لإستعمال النباتات الطبية في العلاج أعراض جانبية	١١
	%٥٣.٤	%٥٣.١	%٤٧.٤		بسطة		
	%٢٢.٣	%٢٨.٤	%١٩.٨		متوسطة		
	%١.٩	%٢.٥	%١.٧		خطيرة		
٠.٢٤٦	%٢٢.٣	%١٩.٨	%٣١.٩		معدومة	مدى معرفتك بهذه الأعراض الجانبية	١٢
	%٥٤.٤	%٤٥.٧	%٤١.٤		بسطة		
	%٢٠.٤	%٣٠.٩	%٢٢.٤		متوسطة		
	%٢.٩	%٣.٧	%٤.٣		شديدة		
*٠.٠٣٩	%١٢.٣	%١٣.٦	%٣.٤		تحمل الألم	في حالة إصابةك بتوعك يكون تصرفاً هو	١٣
	%٣٧.٠	%٤٦.٦	%٥٢.٦		استخدام نباتات طبية		
	%١٨.٥	%٢١.٤	%١٩.٨		أخذ حبة دواء		
	%٣٢.٢	%١٨.٤	%٢٤.١		زيارة الطبيب		

\* ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة الاحصائية ( $\alpha = 0.05$ ).

كما أظهرت النتائج أن غالبية السيدات يؤيدن استخدام النباتات الطبية كبديل أو مرافق للدواء بدرجة متوسطة وأن نسبة هذا التأييد تزداد مع انخفاض مستوى التعليم. ويظهر من النتائج أثر المستوى التعليمي على رأي السيدات في مسألة الأشخاص الذين يلجأن إليهم للاستشارة قبل استخدام النبات الطبي. حيث أظهرت النتائج أن لارتفاع المستوى التعليمي أثراً إيجابياً في عملية اتخاذ القرار في هذه المسألة؛ حيث تلجاً غالبية السيدات في الفئة الثالثة (٣٧%) (بكالوريوس فما فوق) إلى الطبيب في حين تلجاً غالبية السيدات الأقل تعليماً إلى الشخص المقرب وتزداد هذه النسبة مع ارتفاع تدريجياً المستوى التعليمي.

كذلك تبين النتائج أن غالبية السيدات ضمن الفئات التعليمية الثلاث يستخدمن النباتات الطبية في حالة شعورهن بتوعك وأن هذه النسبة تزداد كلما قل المستوى التعليمي. في حين أن ٣٢.٢% من السيدات ضمن الفئة الأكثراً تعليماً يلجأن إلى الطبيب في حالة شعورهن بتوعك وأن هذه

النسبة تقل مع انخفاض المستوى التعليمي الأمر الذي يعزز تأثير المستوى التعليمي في مسألة اتخاذ القرار.

**النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات باستخدامات النباتات الطبية في العلاج في أماكن سكن مختلفة؟**

يظهر من الجدول (٦) أن جميع الفقرات كانت تناولها ذات دلالة إحصائية. حيث تبين أن غالبية السيدات في المدن الثلاث يستخدمن النباتات الطبية في العلاج بدرجة متوسطة وأن معرفتهن باستخدامات هذه النباتات هي متوسطة أيضاً، ويظهر من الجدول أن منطقة عجلون قد سجلت النسبة الأعلى في استخدام هذه النباتات ومعرفتها (٦٣٪) إذا ما قورنت بنتائج السيدات في اربد وعمان، وقد يعزى هذا لطبيعة عجلون الغنية بهذه النباتات التي ما زالت تنمو هناك وحول مناطق سكنى السيدات، الأمر الذي أكسب السيدات هناك معرفة أكبر بهذه النباتات، في حين قد يكون الرحف العمري الذي سبب انقراض العديد من هذه النباتات قد ساهم في تقليل المعرفة بها عند سيدات اربد وعمان (أبو سعور، ١٩٩٧؛ الظاهري، ٢٠٠٢).

**جدول (٦):** النسب المئوية لاستجابات افراد عينة البحث على فقرات السؤال السادس: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات باستخدامات النباتات الطبية في العلاج في أماكن سكن مختلفة؟

مستوى الدلالة	مكان السكن			الاجابة	السؤال	الرقم
	عمان	عجلون	اربد			
*٠٠٠٠٠	٤٠٪	٣٠٪	٣٠٪	معدوم	١. يستخدمك النباتات الطبية للعلاج هو عادةً	١.
	٢٥٪	٢٧٪	٢٧٪	محدود		
	٤٦٪	٥١٪	٤٩٪	متوسط		
	٢٥٪	١٩٪	٢١٪	دائم		
*٠٠٠٠٠	٣٪	٢٪	٢٪	معدومة	٢. درجة معرفتك باستخدامات النباتات الطبية	٢.
	٣٥٪	٣٨٪	٢٤٪	محدودة		
	٥٠٪	٤٩٪	٦٣٪	متوسطة		
	١٢٪	١١٪	١١٪	كبيرة		
*٠٠٠٠٠	١٨٪	٢٧٪	١٥٪	الكتب والمنشورات والنافار	٣. المصادر التي تلجئين لها للحصول على المعلومات حول	٣.
	٢٣٪	٢٠٪	٢٨٪	شخص اكبر سنًا		

	%٤١.٠	%٤٢.٠	%٣٩.٠	شخص مُجرب	إستخدامات	
	%١٨.٠	%١١.٠	%١٨.٠	العطار	النباتات الطبية	

تابع جدول رقم (٦)

مستوى الدلالة	مكان السكن			الاجابة	السؤال	الرقم
	عمان	عجلون	اربد			
*٠٠٠٠٠	%١٨٠	%١٥٠	%٢٣٠	الكتب والمنشورات والتلفاز	المصادر التي تلجئن لها للحصول على المعلومات حول طريقة تحضير النباتات الطبية للاستخدام هي	٤.
	%٢٠٠	%٢٣٠	%١٦٠	شخص اكبر سنًا		
	%٣٨٠	%٤٠٠	%٤٣٠	شخص مهرب		
	%٢٤٠	%٢٢٠	%١٨٠	العطار		
*٠٠٠٠٠	%١١٠	%٣٥٠	%٢١٠	الحديقة المنزلية	المصادر التي تحصلين منها على النباتات الطبية لاستخدامها	٥.
	%٢٨٠	%٢٧٠	%٥٢٠	العطار		
	%٩٠	%٢٣٠	%١٤٠	المناطق		
	%٥٢٠	%١٥٠	%١٣٠	الصيدليات والأسواق التجارية		
*٠٠٠٠٠	%١٠	%١٠	%١٠	معدومة	مدى ثقتك بفاعلية تأثير النباتات الطبية كعلاج	٦.
	%١٠٠	%١٨٠	%١٢٠	محدودة		
	%٤٨٠	%٥٦٠	%٦١٠	متوسطة		
	%٤١٠	%٢٥٠	%٢٦٠	عالية		
*٠٠٠٠٠	%٢٠	%٨٠	%٤٠	معدوم	تأييدك لاستخدام النباتات الطبية كبديل او كمرافق للدواء	٧.
	%٢٣٠	%٢٢٠	%٢٢٠	محدود		
	%٤٢٠	%٥٢٠	%٥٥٠	متوسط		
	%٣٣٠	%١٨٠	%١٩٠	كبير		
*٠٠٠٠١	%١٨٠	%١٣٠	%١٩٠	العطار	قبل إستعمالك للنباتات الطبية للعلاج تلجيئي لاستشارة	٨.
	%٢٣٠	%١٧٠	%١٣٠	شخص اكبر سنًا		
	%٣١٠	%٣٨٠	%٣٥٠	شخص مهرب		
	%٢٨٠	%٣٢٠	%٣٣٠	الطبيب		

٤٠٠٠٠	٧٠	٨٠	٨٠	معارض	باعتقادك رأي الطب حول استخدام النباتات الطبيعية في العلاج	٩
	١١٠	١٦٠	١٥٠	محايد		
	٦٩٠	٥٩٠	٦٥٠	مؤيد بحذر		
	١٣٠	١٧٠	١٢٠	مؤيد بقوة		

تابع جدول رقم (٦)

مستوى الدلالة	مكان السكن			الإجابة	السؤال	الرقم
	عمان	عجلون	اربد			
*٠٠٠٠	%٤٠	%٤٠	%٦٠	لا استخدمها	الحالات المرضية التي تلجئن فيها للنباتات الطبية تكون عادةً	١٠.
	%٤٣٠	%٤٥٠	%٤٢٠	بسيطة		
	%٤٦٠	%٤٢٠	%٤٨٠	متوسطة		
	%٧٠	%٩٠	%٤٠	شديدة		
*٠٠٠٠	%٣٠٠	%١٦٠	%٢٦٠	معدومة	برأيك لإستعمال النباتات الطبية في العلاج أعراض جانبية	١١.
	%٤٦٠	%٥٧٠	%٥٠٠	بسيطة		
	%٢٤٠	%٢٤٠	%٢١٠	متوسطة		
	%٠٠	%٣٠	%٣٠	خطيرة		
*٠٠٠٠	%٢٩٠	%٢٧٠	%٢٠٠	معدومة	مدى معرفتك بهذه الأعراض الجانبية	١٢.
	%٤٧٠	%٥١٠	%٤٣٠	بسيطة		
	%١٩٠	%٢٢٠	%٣١٠	متوسطة		
	%٥٠	%٠٠	%٦٠	شديدة		
*٠٠٠١	%٨٠	%١٠٠	%١٠٠	تحمل الالم	في حالة إصابتك بتوعك يكون تصرفك هو	١٣.
	%٣٩٠	%٥١٠	%٤٩٠	استخدام نباتات طبية		
	%١٨٠	%٢٠٠	%٢٢٠	أخذ حبة دواء		
	%٣٥٠	%١٩٠	%١٩٠	زيارة الطبيب		

\* ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة الاحصائية ( $\alpha = 0.05$ )

كما أظهرت النتائج أن الشخص الذي سبق وأن جرب العلاج بالنباتات الطبية هو مصدر المعلومات لغالبية السيدات اللاتي أجريت عليهن الدراسة سواء في مسألة استخدام النبات وطرق التحضير والاستشارة قبل الاستعمال. كما أظهرت النتائج أثر مكان السكن بشكل كبير في مسألة مصادر الحصول على النباتات الطبية في المدن الثلاث. حيث سجلت السيدات اللاتي كن يحصلن على هذه النباتات من الحديقة المنزلية النسبة الأعلى في عجلون (٣٥%). أما غالبية سيدات اربد فقد حصلن على النباتات الطبية من العطار في حين حصلت سيدات عمان على هذه النباتات من الصيدليات، الأمر الذي يعزى إلى تراجع مساحة الأراضي الزراعية في عمان واربد بسبب الزحف العمراني، إضافة إلى احتمال سكن الكثير منها في شقق سكنية لعدم توفر حديقة منزلية، مما حال دون تمكّنهن من زراعة هذه النباتات.

من جهة أخرى أظهرت النتائج أن ثقة السيدات بفاعلية هذه النباتات في العلاج وتأييدهن لاستخدامها كبديل للدواء أو مرافق له كان بدرجة متوسطة غالبية السيدات في المدن الثلاث وبنسبة أعلى عند سيدات اربد وأدنى عند سيدات عمان. ولعل انخفاض هذه النسبة عند سيدات عمان مقارنة مع السيدات في اربد وعجلون يعود إلى ارتفاع نسبة التعليم عند السيدات في العاصمة مقارنة مع غيرها من المدن، الأمر الذي جعلهن أكثر معرفة بالوسائل العلمية في العلاج. كما رأت غالبية السيدات بأن رأي الطب حول استخدام النباتات الطبية هو مؤيد بحذر وبنسبة أعلى عند سيدات عمان، من جهة أخرى يظهر أثر المكان في مسألة درجة الحالة المرضية التي تلجاً عنها السيدة للنباتات الطبية. حيث أن غالبية السيدات في عجلون (٤٥%) يلجأن لهذه النباتات في الحالات المرضية البسيطة في حين أن غالبية السيدات في اربد وعمان يلجأن لها في الحالات المرضية المتوسطة، الأمر الذي يعزى للمعرفة الأكبر باستخدامات النباتات الطبية التي حصلت عليها سيدات عجلون إثر معايشتهن لهذه النباتات بفعل طبيعة المنطقة هناك، إضافة إلى الخبرات المتوارثة عبر الأجيال التي سكنت هذه المنطقة حول استخدام هذه النباتات.

من جهة أخرى رأت غالبية السيدات في المدن الثلاث أن لاستعمال النباتات الطبية في العلاج أضراراً بسيطة وأن معرفتهن بها بسيطة أيضاً، الأمر الذي يشكل خطورة كبيرة على حياة الفرد لما لبعض هذه النباتات من أضرار كبيرة قد تؤدي إلى الوفاة (الجنيدي، ١٩٩٤؛ قاسم، ١٩٩٧)، خاصة وأن النتائج تشير بأن غالبية السيدات في الدراسة يلجأن لاستخدام هذه النباتات في العلاج في حالة شعورهن بتوءك بدلاً من استشارة الطبيب وبنسبة أعلى في عجلون.

### الاستنتاجات والتوصيات

تبين من نتائج البحث أن غالبية السيدات الأردنيات لديهن معلومات حول النباتات الطبية من حيث الأنواع والاستخدام، وأن هذه المعلومات هي بدرجة متوسطة، كما أظهرت نتائج البحث تأثيراً لعامل العمر على معرفة السيدات بالنباتات الطبية حيث تزداد المعرفة والاستخدام والثقة بهذه النباتات مع التقدم في السن، كذلك أظهرت النتائج أنه كلما قل المستوى التعليمي كانت نسبة السيدات اللاتي لديهن معلومات حول النباتات الطبية واستخداماتها في العلاج أكبر وأن ثقتهن بفاعلية هذه النباتات تكون أعلى الأمر الذي قد يعرضهن لمخاطر إذا ما استخدمن هذه النباتات كون معلوماتهن قد تكون مغلوطة كون مصادرها قد تكون غير علمية نظراً لانخفاض مستواهن التعليمي، كما أظهرت نتائج البحث أثراً لمكان السكن حول المعرفة العامة بالنباتات الطبية حيث أن سيدات عجلون هن الأكثر معرفة بالنباتات الطبية من حيث الأنواع والاستخدام من غيرهن وأنهن الأكثر زراعة لهذه النباتات مقارنة مع سيدات عمان واربد.

وبناءً على نتائج البحث يمكن اقتراح التوصيات التالية:

١. تفعيل دور الإعلام لتحسين المعرفة بالنباتات الطبية عند السيدات حيث تبين من النتائج أن السيدات قيمن دور الإعلام المحلي بالمحدود في هذا المجال على الرغم من تنافس الفضائيات العربية الشديد في هذا المجال وفي هذا الوقت بالذات.
٢. إدراج مادة تعليمية تتعلق بالنباتات الطبية في المناهج الدراسية للمراحل التعليمية الأساسية لإكساب الطلبة معلومات صحيحة حول هذه النباتات كون بعضهم يحرم من هذه المعلومات بسبب عدم إتمامهم لدراساتهم الثانوية أو تعليمهم العالي. وخصوصاً أن النتائج أظهرت أن هذه الفئة من السيدات يستخدمن النباتات الطبية رغم معرفتهم المحدودة بأخطارها.
٣. نشر التوعية الصحية بين المواطنين عبر الوسائل المختلفة وبشكل ميسر ومبسط بحيث تصل إلى كافة المواطنين وبمختلف مستوياتهم التعليمية لتعريفهم بفوائد هذه النباتات من جهة وبمخاطرها من جهة أخرى وذلك لحماية المواطنين من الاستخدام غير الآمن لهذه النباتات.
٤. تشجيع النساء للاستفادة من قروض المشاريع الصغيرة الممولة من البنك الدولي ضمن مشروع النباتات الطبية المقام حالياً في الأردن بهدف زراعة النباتات الطبية المعروفة والآمنة والاستفادة منها مادياً وعلاجياً.
٥. إجراء المزيد من الأبحاث العلمية التي تبحث في مجال النباتات الطبية وطبيعة استخداماتها الآمنة في الطب الشعبي إضافة إلى مخاطرها.
٦. إجراء المزيد من الأبحاث حول هذا الموضوع ليشمل باقي أقاليم المملكة المختلفة لتعطي صورة أوضح عن درجة معرفة المواطن بهذه النباتات.

#### المراجع العربية والأجنبية

- أبو رميلة، بركات و عفيفي، فاطمة. (٢٠٠٠). "واقع التداوي بالنباتات الطبية في الأردن". دراسات، العلوم الطبية والحياتية، ٢٧ (١). ص ٥٣-٧٤.
- أبو سمور، حسن. (١٩٩٧). "تغير الغطاء النباتي توزعاً وكثافة في حوض وادي العالوك خلال الفترة من ١٩٦٦-١٩٦٠". دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية. (٢٤). ٢٤٦-٢٤٨.
- الجنيدى، محمود. (١٩٩٢). نباتات المشرق العربي الطبيعية وفوائدها الاقتصادية. دار الإبداع للنشر والتوزيع. عمان. الأردن. ٢٣.
- الجنيدى، محمود. (١٩٩٤). نباتات فلسطين البرية. ط١. الشركة الدولية للتجهيزات والخدمات المكتبية والهندسية. عمان. الأردن. ٩٧-١٠٤.

- الريماوي، أحمد شكري. (١٩٩٨). "مساهمة المرأة الأردنية في نشاطات الإنتاج النباتي ومشاركتها في اتخاذ القرارات الزراعية وعلاقتها ببعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية". *دراسات، العلوم الزراعية*، ٢٣(٢٥). ص ٤٢٥-٤٣٨.
- الظاهري، نعيم. (٢٠٠٢). "الزحف العمراني على الأراضي الزراعية في مدينة عمان الكبرى (١٩١٩-١٩٩٤)". *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٢٩(١). ص ١٥-٣١.
- العوادات، محمد. ولحام، جورج. (١٩٩٨). *النباتات الطبية واستعمالاتها*، ط٢. الأهالي للطباعة والنشر والتوزيع. دمشق.
- العيسيوي، داود. (١٩٩٨). *الدليل الحقلي لأزهار الأردن البرية والدولية المجاورة*. الفصل الثالث. مطبعة جريدة الرأي. عمان. الأردن. ص ١٢.
- حيمور، خلود. (١٩٩٤). "دور المرأة في التنمية الريفية والزراعية في منطقة الأزرق". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الزراعة. الجامعة الأردنية. عمان. الأردن.
- دائرة الإحصاءات العامة. (٢٠٠١). عمان. الأردن.
- دائرة الإحصاءات العامة. (٢٠٠٥). عمان، الأردن.
- عبيادات، محمد ابراهيم. (١٩٩٦). "اتجاهات ربات البيوت نحو زيت الزيتون الأردني". *دراسات، العلوم الإدارية*، ٢٣(٢). ص ١٦٠-١٧٢.
- قاسم، جمال راغب. (١٩٩٧). *النباتات الطبية والطعترية*. جامعة القدس المفتوحة. عمان، الأردن. ص ٣١-٣٥.
- نجمي، أديب. وسلامة، بشير. وخوري، سلامة. وعبيد، عبد اللطيف. والدرارز، نبيلة. (١٩٩٣). *معجم اللغة العربية - عالم المعرفة*. دار المحيط للنشر. لبنان. ص ١٦٧.
- Al-Eisawi, D. (1996). *Vegetation of Jordan*. UNESCO – Cairo office, regional office for science and technology for the Arab states. 165.
  - AlKofahi, A. A1-Hamood, M. H. & Elbetieha, A. M. (1996). "Ant fertility evaluation of some medicinal plants in male and female mice". *Arch. STD/HIV.* (10). 189-196.
  - AlKofahi, A. & Alkalil, S. (1995). "Mutagenic and toxic activity of some Jordanian medicinal Plants". *International Journal of Pharmacognosy.* (33). 1. 91-64.

- Tahtamouni, R.W. & Shibli, A. (1999). "Preservation at low temperature and cry preservation of wild pear" (*Pyrus syriaca*). Adv. Hort. Sci. (13). 156–160.
- WHO. (1993). Report on the Inter country meeting on the development of guidelines for national policy on traditional medicine. EMRO, Alexandria, Egypt.