

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

أيمن مزاهرة، ورهام تهتموني

Ayman Mazaherh. & Riham Tahtamouni

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

بريد الكتروني: rehwt@yahoo.com

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

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 مقابلتهن في ثلاث مدن للإجابة عن استبانة تضمنت (٢٧) فقرة، وتبين: أن غالبية السيدات لديهن معلومات حول النباتات الطبية بدرجة متوسطة. وأن درجة الاستفادة من مصادر المعلومات وثقتهم بهذه المعلومات متوسطة. كما كانت معرفتهن بأضرار هذه النباتات بدرجة محدودة، وأظهرت النتائج أن نسبة السيدات الأكبر سناً اللاتي لديهن معلومات حول النباتات الطبية كانت الأعلى (١٠٠%)، وأن ثقة (٤٣.٣%) منهن باستخدامها كانت بدرجة عالية مقارنة مع السيدات الأصغر سناً، كما تبين أن نسبة السيدات الأقل تعليماً 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 تفعيل دور وسائل الإعلام والتعليم لتحسين المعرفة بالنباتات الطبية بشكل يضمن سلامتهن.

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 الحيوي الكبير في مجال الأحياء النباتية، حيث بلغ عدد النباتات البرية المزهرة والمسجلة في الأردن نحو ٣٥٠٠ نوع (العيسوي، ١٩٩٨) وينمو أغلب هذه النباتات في المنطقة الممتدة من جبال عجلون إلى جبال الطفيلة التي يسودها مناخ إقليم البحر المتوسط (الجندي، ١٩٩٢). وتشكل النباتات الطبية جزءاً كبيراً من هذا التنوع الحيوي الذي بات مهدداً بالانقراض بسبب الزحف العمراني والتعدي على الأحراش والأراضي الزراعية (أبو سمور، ١٩٩٦)، (Tahtamoun and Shibli, 1999) حيث تشير الدراسات إلى أن الأردن قد فقد ما يزيد عن ١٥-٢٠% من أراضيها 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 لما لها 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 لتزايد الطلب عليها على الرغم من أن الكثير 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 (عبيدات،

(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 يؤديها وأسرتها إذا استعملتها بقصد العلاج. وبما أن بعض الدراسات أثبتت أن لاختلاف العمر والمستوى التعليمي والإقليمي أثر على المرأة الأردنية من حيث معرفتها وطبيعتها عملها الزراعي (الريماوي، ١٩٩٨) إضافة إلى أنه قد يؤثر على سلوكها الشرائي للسلع الأساسية (عبيدات، 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 بفاعليتها وتفضيلهن 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 الحمامة والحلاح والنعنع. (قاسم، ١٩٩٧).

لكن قلة الكتب المتخصصة في مجال النباتات الطبية واستخداماتها إضافة إلى قدمها (أبو رميلة 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 تفتقر عادة إلى البرهان العلمي. ولعل ما يزيد من خطورة نقص المعلومات وقلة مصداقيتها أن لبعض النباتات التي يروج لها إعلامياً أضراراً قد تكون قاتلة إذا تم استخدامها (قاسم، ١٩٩٧).

إن قلة الأبحاث المنشورة حول درجة المعرفة العامة لدى المواطنين الأردنيين 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 لما 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 (عبيدات، ١٩٩٦). وكلا 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 وتعليمية 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 وليست 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 تنامي الترويج حول النباتات الطبية وتجاهل الجانب الخطر 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: ثلاث 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، ٣٠-٤٩ سنة، ٥٠ سنة فما فوق.
٥. المجال الزمني: تم إجراء هذه الدراسة خلال الفترة الزمنية الواقعة بين ٢٠٠٦/٦/١ و ٢٠٠٦/١١/١م.

الدراسات السابقة

إن تاريخ التدوي بهذه النباتات يعود إلى العهد القديم. ويعد الصينيون والمصريون من أقدم الشعوب التي تداولت 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 التدوي بالأعشاب.

غير أن بعض الدراسات التي أجريت على بعض النباتات الطبية الشائع استخدامها في الأردن أشارت إلى أن لبعض 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 يتداوون بالأعشاب الطبية كان السبب وراء تداوهم 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 متخذة 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 ٦.٦% حيث يعملن في زراعة وإنتاج النباتات الطبية والخضراوات والإنتاج الحيواني ويشكلن عصباً رئيساً للعمالة المحلية العاملة في قطاع الزراعة كون أغلب العمالة 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 أجراها الريماوي (١٩٩٨) أن المرأة الأردنية الأمية أو ذات التعليم الابتدائي تساهم في العمل الزراعي بدرجة أكبر ممن هن أكثر تعليماً وأن المرأة الأمية 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 تقدم 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 لكبير حجم العينة وكثافة عدد السكان في المناطق التي أجريت فيها الدراسة تم أخذ عينة من النساء وتمت مقابلتهن شخصياً وقمن بتعبئة الاستبيان.

ثانياً: أفراد عينة البحث

تتكون 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 (العيسوي، ١٩٩٨).

ثالثاً: أداة البحث

تم استخدام أسلوب الاستبانة لجمع البيانات المتعلقة بمدى معرفة السيدات الأردنيات اللاتي 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 والفقرات ومجالاتها 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 التأكد من صدق أداة البحث بعد عرضها على متخصصين في مجال الأبحاث الزراعية ذات العلاقة بالنباتات الطبية خاصة التي تنمو في البيئة الأردنية من المركز الوطني للبحوث الزراعية ونقل التكنولوجيا، إضافة إلى أساتذة متخصصين في الإحصاء والتربية من جامعة البلقاء التطبيقية، حيث أشار المحكمون إلى صلاحية الأداة لقياس ما وضعت لقياسه، وتم الأخذ بملاحظات المحكمين بنسبة اتفافية 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 بيرسون بين التطبيقين وبلغت قيمته (٠.٧٨) وهو معامل ارتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) 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 الاستبانة 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 وبتلك 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 الفئتين الأصغر سناً. كما أظهرت نتائج التحليل الإحصائي بأن ثلثي السيدات الأكبر سناً لديهن تجربة في زراعة النباتات الطبية في حين تقل هذه النسبة كلما قل العمر كما هو موضح في الجدول أعلاه. كما يظهر من الجدول (١.١) وجود فروق 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 الفئتين الأصغر سناً 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 يتدنى عادة مع التقدم في السن.

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

الرقم	السؤال	الاجابة	العمر		
			اقل من ٣٠ سنة	٣٠-٤٩ سنة	٥٠ سنة فما فوق
١.	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام؟	نعم	٨٩.٤%	٩٦.٠%	١٠٠.٠%
		لا	١٠.٦%	٤.٠%	٠.٠%
٢.	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية؟	نعم	٨٥.٩%	٨٨.٠%	٩٠.٠%
		لا	١٤.١%	١٢.٠%	١٠.٠%

...تابع جدول رقم (١.١) فرع (أ)

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

* 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).

رقم السؤال	السؤال	الاجابة	العمر		
			٥٠ سنة فما فوق	٣٠-٤٩ سنة	اقل من ٣٠ سنة
١	عدد النباتات الطبية التي تعرفين أسماءها.	لا يوجد	٠%	٣.٠%	٦%
		١-٥	٥٦.٧%	٤٧.٠%	٦١.٨%
		١٥-١١	١٣.٣%	٣٤.٠%	٢١.٢%
		١٦ فما فوق	٣٠.٠%	١٦.٠%	١٦.٥%
٢	السبب وراء محاولتك الحصول على	حب استطلاع	١٧.٠%	١٠.٠%	٢٠.٠%
		صحية	٧١.٧%	٦٦.٧%	٦١.٢%
		دراسية	٣.٠%	٦.٧%	٦.٥%

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

...تابع جدول رقم (١.١) فرع ب)

رقم السؤال	السؤال	الاجابة	العمر		
			٥٠ سنة فما فوق	٣٠-٤٩ سنة	اقل من ٣٠ سنة
٣	المصادر التي اعتمدت عليها للحصول على المعلومات.	الارث الشعبي الكتب والنشرات وسائل الاعلام والندوات تجارب الآخرين	٤٦.٧%	٢٩.٠%	٢٠.٦%
			٢٠.٠%	٢٢.٠%	٣١.٢%
			١٣.٣%	١٠.٠%	٧.٠%
			٢٠.٠%	٣٩.٠%	٤١.٢%
٤	مدى استفادتك من المصادر المذكورة اعلاه في الحصول على المعلومات.	معدومة محدودة متوسطة عالية	٠.٠%	٠.٠%	٢.٩%
			٣٠.٠%	٢٧.٠%	٣٧.١%
			٥٣.٣%	٦٠.٠%	٥٥.٩%
			١٦.٧%	١٣.٠%	٤.١%
٥	مدى ثقتك بصدق المعلومات حول النباتات الطبية	معدومة محدودة متوسطة عالية	٠.٠%	٠.٠%	٠.٠%
			٢٠.٠%	١٣.٠%	١٨.٢%
			٣٦.٧%	٥٦.٠%	٥٩.٤%
			٤٣.٣%	٣١.٠%	٢٢.٤%

* 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 الفقرات (١، ٢، ٣، ٤)، كما تبين النتائج أن غالبية السيدات في الفئات العمرية الثلاث يعرفن أسماء (١٠٥) 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 سناً (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 سناً على المعلومات حول النباتات الطبية (٤٦.٧%)، بينما كانت التجارب السابقة للآخرين هي مصدر المعلومات للفئتين العمريتين الأصغر سناً (٤١.٢%، ٣٩%)، وقد يعود السبب في ذلك كون الأكبر سناً هم الأكثر اطلاعاً في العادة على الموروث الشعبي، بينما يسهل الحصول على المعلومة من تجارب الآخرين عند من هم أصغر سناً 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 سناً بفاعلية هذه النباتات في العلاج كبيرة على الأغلب، بينما كانت متوسطة للفئتين الأصغر سناً 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

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

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؟.

الرقم	السؤال	الإجابة	المستوى التعليمي		
			ثانوية فما دون	دبلوم	بكالوريوس فما فوق
١.	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام؟	نعم	٩٤.٠%	٩٢.٦%	٩١.٣%
		لا	٦.٠%	٧.٤%	٨.٧%
٢.	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية؟	نعم	٨٨.٨%	٨٢.٧%	٨٨.٣%
		لا	١١.٢%	١٧.٣%	١١.٧%
٣.	هل حاولت الحصول	نعم	٧٨.٤%	٦٧.٩%	٥٧.٣%

	%٤٢.٧	%٣٢.١	%٢١.٦	لا	على معلومات عن أي نبات طبي؟	
*٠.٠٠٠	%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 (٢.١)

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

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

وقد يكون انخفاض المستوى التعليمي للفئة الأولى من السيدات قد ساهم في جعلهن يتبعن وسائل العلاج القديمة التي تعتمد بدرجة كبيرة على الأعشاب الطبية بدلاً من الوسائل العلمية الحديثة التي يطلع عليها الفرد عادة مع تقدم مستواه 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 العالية الثمن، مما يضطر الفرد إلى استعمال الأعشاب في العلاج والتي تتوفر بأثمان زهيدة مقارنة مع الأدوية، ولعل السبب في أن السيدات الأقل تعليماً هن الأكثر زراعة للنباتات الطبية يعود لارتباط تدني مستوى التعليم بامتهان الكثير من السيدات الأردنيات لمهنة الزراعة (الريماوي، ١٩٩٨)، حيث تشكل الزراعة مصدر دخلهن الوحيد خصوصاً زراعة النباتات الطبية 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 (٥-١٠) من النباتات الطبية، 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 أجمعت السيدات في الفئات الثلاث على أن درجة استفادتهن من مصادر المعلومات وثقتن بها هي متوسطة الأمر

الذي يتطلب تحسين أداء مصادر المعلومات خصوصاً المرئي منها والمسموع والمقروء 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 (٢.٢): 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).

رقم السؤال	السؤال	الاجابة	المستوى التعليمي		
			بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون
١	عدد النباتات الطبية التي تعرفين أسماءها.	لا يوجد	١.٠%	١.٢%	١.٧%
		١٠-٥	٦١.٢%	٥٨.٠%	٥٠.٩%
		١٥-١١	٢٣.٣%	٢٣.٥%	٢٦.٧%
		١٦ فما فوق	١٤.٥%	١٧.٣%	٢٠.٧%
٢	السبب وراء محاولتك الحصول على معلومات حول النباتات الطبية	حب استطلاع	٢٠.٤%	٢٢.٢%	١٢.٩%
		صحية	٦٠.٢%	٦٠.٥%	٧٢.٤%
		دراسية	١٠.٧%	٢.٥%	٢.٦%
		تجارب الاخرين	٨.٧%	١٤.٨%	١٢.١%
٣	المصادر التي اعتمدت عليها للحصول على المعلومات.	الارث الشعبي	١٩.٤%	٢١.٠%	٣٥.٣%
		الكتب والنشرات	٢٨.٢%	٣٧.٠%	١٩.٠%
		وسائل الاعلام والندوات	٧.٨%	٩.٩%	٨.٦%
		تجارب الاخرين	٤٤.٦%	٣٢.١%	٣٧.١%
٤	مدى استفادتك من المصادر المذكوره أعلاه في الحصول على المعلومات.	معدومة	١.٩%	٣.٧%	٠%
		محدودة	٣٣.٠%	٢٩.٦%	٣٥.٣%
		متوسطة	٥٩.٢%	٦٠.٥%	٥٢.٦%
		عالية	٥.٩%	٦.٢%	١٢.١%
٥	مدى ثقتك بصدق المعلومات حول	معدومة	٠%	٠%	٠%
		محدودة	١٧.٥%	١٦.٠%	١٦.٤%

	النباتات الطبية	متوسطة	٥٠.٩%	٥٦.٨%	٦١.٢%
		عالية	٣٢.٧%	٢٧.٢%	٢١.٣%

* ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$).
النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما هي درجة المعرفة العامة للسيدات الأردنيات بالنباتات الطبية 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 الطبية، وقد يعود ذلك إلى كون المدن الثلاث اللاتي أجريت فيهن الدراسة تقع ضمن المنطقة المناخية التي يسودها مناخ حوض البحر الأبيض المتوسط حيث تنمو هناك غالبية النباتات البرية في الأردن (الجندي، ١٩٩٤)، الأمر الذي جعلها مألوفة لدى الغالبية العظمى من السيدات. كما أظهرت الدراسة أن سيدات عجلون سجلن نسباً أعلى سواء في معرفة النباتات الطبية بشكل عام وبتلك التي تنمو في الطبيعة الأردنية بشكل خاص يليها 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 الطبية إلى الطبيعة البيئية التي تمتاز بها عجلون عن غيرها، حيث تعد المحمية الطبيعية الأكبر في الأردن، حيث لا تزال تنمو فيها النباتات البرية الطبية بشكل طبيعي (العيسوي، 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 سمور، ١٩٩٧؛ الظاهر، ٢٠٠٢). حيث وضعت وزارة البيئة عقوبات شديدة على كل من يحاول المس بالثروة الطبيعية التي تمتاز بها عجلون وشروطاً مقيدة 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 الطبية في أماكن سكن مختلفة؟

الرقم	السؤال	الاجابة	مكان السكن		
			عمان	عجلون	اربد
١.	هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية بشكل عام؟	نعم	٩٢.٠%	٩٤.٠%	٩٠.٠%
		لا	٨.٠%	٦.٠%	١٠.٠%

*٠.٠٠٠	%٩٠.٠	%٨٠.٠	%٩١.٠	نعم	٢. هل لديك أي معلومات حول النباتات الطبية التي تنمو في البيئة الأردنية؟
	%١٠.٠	%٢٠.٠	%٩.٠	لا	

...تابع جدول رقم (٣.١)

الرقم	السؤال	الاجابة	مكان السكن		
			اربد	عجلون	عمان
٣.	هل حاولت الحصول على معلومات عن أي نبات طبي؟	نعم	%٧١.٠	%٦٩.٠	%٦٥.٠
		لا	%٢٩.٠	%٣١.٠	%٣٥.٠
٤.	هل لديك أي تجربة سابقة في استعمال النباتات الطبية في العلاج؟	نعم	%٩١.٠	%٩١.٠	%٩١.٠
		لا	%٩.٠	%٩.٠	%٩.٠
٥.	هل سمعت عن تجارب أشخاص آخرين حول النباتات الطبية في العلاج؟	نعم	%٩٢.٠	%٩٦.٠	%٩٤.٠
		لا	%٨.٠	%٤.٠	%٦.٠
٦.	هل لديك أي تجربة في زراعة النباتات الطبية؟	نعم	%٤٢.٠	%٧٢.٠	%٣٥.٠
		لا	%٥٨.٠	%٢٨.٠	%٦٥.٠

* 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 ٥-١٠ من النباتات الطبية، وأن السيدات في اربد سجلن النسبة الأعلى في معرفة هذا العدد من النباتات (٦٣%). من جهة أخرى تعرف ٢٣% من سيدات عجلون ١٦ نباتاً طبيّاً فما فوق في حين أن ١٦% و ١٤% فقط من سيدات اربد و عمان 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 مألوفة 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 الاردنيات بالنباتات الطبية في أماكن سكن مختلفة.

رقم السؤال	السؤال	الاجابة	مكان السكن		
			عمان	عجلون	اربد
١	عدد النباتات الطبية التي تعرفين أسماءها.	لا يوجد	%١.٠	%١.٠	%٢.٠
		١٠-٥	%٥٠.٠	%٥٦.٠	%٦٣.٠
		١٥-١١	%٣٥.٠	%٢٠.٠	%١٩.٠
		١٦ فما فوق	%١٤.٠	%٢٣.٠	%١٦.٠
٢	السبب وراء محاولتك الحصول على معلومات حول النباتات الطبية	حب استطلاع	%١٨.٠	%١٦.٠	%٢٠.٠
		صحية	%٧٠.٠	%٦٦.٠	%٥٩.٠
		دراسية	%٦.٠	%٣.٠	%٧.٠
		تجارب الاخرين	%٦.٠	%١٥.٠	%١٤.٠
٣	المصادر التي اعتمدت عليها للحصول على المعلومات.	الارث الشعبي	%٢٤.٠	%٣١.٠	%٢٣.٠
		الكتب والنشرات	%٢٥.٠	%٢٠.٠	%٣٦.٠
		وسائل الاعلام والنوآت	%٩.٠	%٨.٠	%٩.٠
		تجارب الاخرين	%٤٢.٠	%٤١.٠	%٣٢.٠
٤	مدى استفادتك من المصادر المذكوره أعلاه في الحصول على المعلومات.	معدومة	%١.٠	%٢.٠	%٢.٠
		محدودة	%٣١.٠	%٣٦.٠	%٣٢.٠
		متوسطة	%٥٨.٠	%٥٣.٠	%٦٠.٠
		عالية	%١٠.٠	%٩.٠	%٦.٠
٥	مدى ثقتك بصدق	معدومة	٠	٠	٠
		محدودة	%١٥.٠	%٢٢.٠	%١٣.٠

	النباتات الطبية			متوسطة	المعلومات حول
	٥٤.٠%	٥٣.٠%	٦١.٠%	عالية	النباتات الطبية

* 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 الطبية في العلاج في مستويات عمرية مختلفة.

تشير النتائج في الجدول (٤) إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الفقرات (١، ٢، ٦، ٨) حيث تبين أن غالبية الفئة الأكبر سناً (٤٣.٣%) تستخدم النباتات الطبية في العلاج بشكل دائم، في حين أن الفئتين الأصغر سناً تستخدمان هذه النباتات في العلاج بدرجة متوسطة، وقد يعزى هذا إلى كون الأكبر سناً 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 الطبية 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 الطبية في مستويات عمرية مختلفة؟

الرقم	السؤال	الاجابة	العمر		
			٥٠ سنة فما فوق	٣٠-٤٩ سنة	اقل من ٣٠ سنة
١.	إستخدامك للنباتات الطبية للعلاج هو عادةً	معدوم	٣.٣%	٠%	٥.٣%
		محدود	١٦.٧%	٢٣.٠%	٣٠.٠%
		متوسط	٣٦.٧%	٥٤.٠%	٤٧.٦%
		دائم	٤٣.٣%	٢٣.٠%	١٧.١%
٢.	درجة معرفتك	معدومة	٣.٣%	١.٠%	٢.٩%

	%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)

الرقم	السؤال	الاجابة	العمر		
			اقل من ٣٠ سنة	٣٠-٤٩ سنة	٥٠ سنة فما فوق
٣.	المصادر التي تلجئين لها للحصول على المعلومات حول استخدامات النباتات الطبية	الكتب والمنشورات والتلفاز شخص اكبر سناً شخص مجرب العطار	٢٢.٤%	١٥.٠%	٢٣.٣%
			٢٥.٣%	٢٢.٠%	٢٠.٠%
			٣٨.٢%	٤٦.٠%	٣٦.٧%
			١٤.١%	١٧.٠%	٢٠.٠%
٤.	المصادر التي تلجئين لها للحصول على المعلومات حول طريقة تحضير النباتات الطبية للإستخدام هي	الكتب والمنشورات والتلفاز شخص اكبر سناً شخص مجرب العطار	٢٠.٠%	١٥.٠%	٢٣.٣%
			٢٢.٤%	١٧.٠%	١٣.٣%
			٣٧.١%	٤٦.٠%	٤٠.٠%
			٢٠.٥%	٢٢.٠%	٢٣.٤%
٥.	المصادر التي تحصلين منها على النباتات الطبية لإستخدامها	الحديقة المنزلية العطار المناطق الصيدليات والاسواق التجارية	٢٤.٧%	١٦.٠%	٣٠.٠%
			٣٤.١%	٣٩.٠%	٣٣.٣%
			١٢.٩%	١٩.٠%	١٦.٧%
			٢٨.٣%	٢٦.٠%	٢٠.٠%
٦.	مدى ثققتك بفاعلية تأثير النباتات الطبية كعلاج	معدومة محدودة متوسطة عالية	١.٢%	٠.٠%	٣.٣%
			١٤.٧%	١٢.٠%	١٠.٠%
			٦٠.٦%	٥٠.٠%	٤٠.٠%
			٢٣.٥%	٣٨.٠%	٤٦.٧%
٧.	تأييدك لإستخدام	معدوم محدود	٥.٣%	٣.٠%	٦.٧%
			٢٥.٣%	٢٢.٠%	٦.٧%

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

...تابع جدول رقم (٤)

الرقم	السؤال	الاجابة	العمر		
			اقل من ٣٠ سنة	٣٠-٤٩ سنة	٥٠ سنة فما فوق
٨.	قبل إستعمالك للنباتات الطبية للعلاج تلجئين لإستشارة	العطار	%٦.٥	%٢.٠	%٣.٣
		شخص اكبر سنأ	%١٨.٨	%١٣.٠	%١٠.٠
		شخص مجرب	%٤٧.١	%٤٣.٠	%٥٠.٠
		الطبيب	%٢٧.٦	%٤٢.٠	%٣٦.٧
٩.	باعتقادك رأي الطب حول استخدام النباتات الطبية في العلاج	معارض	%١٥.٩	%١٩.٠	%١٣.٣
		محايد	%٢٠.٦	%١٥.٠	%١٠.٠
		مؤيد بحذر	%٣٦.٥	%٤٣.٠	%٥٠.٠
		مؤيد بقوة	%٢٧.١	%٢٣.٠	%٢٦.٧
١٠.	الحالات المرضية التي تلجأى فيها للنباتات الطبية تكون عادةً	لا استخدمها	%٥.٩	%١٢.٠	%٣.٣
		بسيطة	%١٤.١	%١٢.٠	%٢٠.٠
		متوسطة	%٦٧.١	%٥٩.٠	%٦٦.٧
		شديدة	%١٢.٩	%١٧.٠	%١٠.٠
١١.	برأيك لإستعمال النباتات الطبية في العلاج أعراض جانبية	معدومة	%٥.٩	%١.٠	%٣.٣
		بسيطة	%٤٥.٣	%٤٦.٠	%٣٠.٠
		متوسطة	%٤١.٨	%٤٨.٠	%٥٦.٧
		خطيرة	%٧.١	%٥.٠	%١٠.٠
١٢.	مدى معرفتك بهذه الأعراض الجانبية	معدومة	%٢١.٢	%٢٨.٠	%٢٦.٧
		بسيطة	%٥٤.١	%٤٦.٠	%٥٠.٠
		متوسطة	%٢٣.٥	%٢٣.٠	%٢٠.٠
		شديدة	%١.٢	%٣.٠	%٣.٣
١٣.	في حالة إصابتك بتوئك يكون تصرفك هو	تحمل الالم	%٢١.٨	%٣٢.٠	%٢٣.٣
		استخدام نباتات طبية	%٥٠.٦	%٤٢.٠	%٤٣.٣
		اخذ حبة دواء	%٢٤.٧	%٢١.٠	%٣٠.٠

	زيار الطبيب	٢.٩%	٥.٠%	٣.٣%
--	-------------	------	------	------

* 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 سناً بالعلاج بالنباتات الطبية هي بدرجة كبيرة بينما هي متوسطة عند الفئتين الأصغر سناً.

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 سيق وأن جرب النباتات الطبية في العلاج بدلاً من استشارة الطبيب خاصة السيدات الأكبر سناً. وقد يعود السبب إلى الكثير من الأقوال المأثورة من الموروث الشعبي التي تتحدث عن استشارة المجرب بدلاً من الطبيب خاصة وأن غالبية السيدات يرين بأن رأي الطب 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 غالبيةهن 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 (الجندي، ١٩٩٤؛ قاسم، ١٩٩٧). وقد تتضاعف هذه الخطورة خصوصاً وأن النتائج تشير إلى أن غالبية السيدات يستخدمن هذه النباتات في حال شعورهن بتوعك 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 كوّن قناعة عند الكثيرين بقدره 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؟.

يتبين من الجدول (٥) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الفقرات (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 لتدني 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 مستواه 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؟

الرقم	السؤال	الاجابة	المستوى التعليمي		
			بكالوريوس فما فوق	دبلوم	ثانوية فما دون
١.	إستخدامك للنباتات الطبية للعلاج هو عادةً	معدوم	%٤.٩	%٤.٩	%٩.
			%٣١.١	%٢٨.٤	%٢٠.٧
			%٤٧.٦	%٤٦.٩	%٥٠.٩
			%١٦.٥	%١٩.٨	%٢٧.٦
٢.	درجة معرفةك باستخدامات النباتات الطبية	معدومة	%١.٩	%٢.٥	%٢.٦
			%٣٣.٠	%٣٤.٦	%٣٠.٢
			%٥٦.٣	%٥٥.٦	%٥٠.٩
			%٨.٧	%٧.٤	%١٦.٤
٣.	المصادر التي تلجئين لها للحصول على المعلومات حول إستخدامات النباتات الطبية	الكتب والمنشوراتوالتلفاز شخص اكبر سناً شخص مجرب العطار	%٢٨.٤	%٢٤.٣	%١٠.٣
			%٢١.٠	%٢٦.٢	%٢٣.٣
			%٣٣.٣	%٣٨.٨	%٤٧.٤
			%١٧.٣	%١٠.٧	%١٩.٠
٤.	المصادر التي تلجئين لها	الكتب والمنشورات والتلفاز	%٢١.٤	%٢٧.٢	%١٠.٣

	%٢٥.٢	%١٤.٨	%١٨.١	شخص اكبر سناً	للحصول على المعلومات حول طريقة تحضير النباتات الطبية للإستخدام هي
	%٣٥.٩	%٣٥.٨	%٤٧.٤	شخص مجرب	
	%١٧.٥	%٢٢.٢	%٢٤.١	العطار	

...تابع جدول رقم (٥)

الرقم	السؤال	الاجابة	المستوى التعليمي		
			ثانوية فما دون	دبلوم	بكالوريوس فما فوق
٥	المصادر التي تحصلين منها على النباتات الطبية لإستخدامها	الحديقة المنزلية العطار المناطق الصيدليات والاسواق التجارية	٢٢.٤%	٢٧.٢%	١٨.٤%
			٣٥.٣%	٣٠.٩%	٣٩.٨%
			١٩.٨%	١٦.٠%	٩.٧%
			٢٢.٤%	٢٥.٩%	٣٢.٠%
٦	مدى ثقتك بفاعلية تأثير النباتات الطبية كعلاج	معدومة محدودة متوسطة عالية	٩%	١.٢%	١.٠%
			١٢.١%	١٨.٥%	١٠.٧%
			٤٩.١%	٥٥.٦%	٦١.٢%
			٣٧.٩%	٢٤.٧%	٢٧.٢%
٧	تأييدك لإستخدام النباتات الطبية كبديل للدواء اوكمراقف	معدوم محدود متوسط كبير	١.٧%	٤.٩%	٨.٦%
			١٦.٤%	٢٢.٣%	٣٠.٩%
			٥٤.٣%	٤٩.٥%	٤٣.٢%
			٢٧.٦%	٢٣.٣%	١٧.٣%
٨	قبل إستعمالك للنباتات الطبية للعلاج تلجئين لإستشارة	العطار شخص اكبر سناً شخص مجرب الطبيب	١٩.٨%	٩.٩%	١٨.٤%
			١١.٢%	١٢.٣%	٢٩.١%
			٤٦.٦%	٤٢.٠%	١٥.٥%
			٢٢.٤%	٣٥.٨%	٣٧.٠%
٩	باعتمادك رأي الطب حول استخدام النباتات الطبية في العلاج	معارض محايد مؤيد بحذر مؤيد بقوة	٧.٨%	٨.٦%	٦.٨%
			١٥.٥%	١٣.٦%	١٢.٦%
			٦٠.٣%	٦٧.٩%	٦٦.٠%
			١٦.٤%	٩.٩%	١٤.٦%
١٠	الحالات	لا استخدمها	١.٧%	٧.٤%	٣.٩%

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

...تابع جدول رقم (٥)

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

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

كما أظهرت النتائج أن غالبية السيدات يؤيدن استخدام النباتات الطبية كبدل 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 يلجأون إليهم للاستشارة قبل استخدام النبات الطبي. حيث أظهرت النتائج أن لارتفاع المستوى التعليمي أثراً إيجابياً في عملية اتخاذ القرار في هذه المسألة؛ حيث تلجأ غالبية السيدات في الفئة الثالثة (٣٧%) (بكالوريوس فما فوق) إلى الطبيب في حين تلجأ غالبية السيدات الأقل تعليماً إلى الشخص المجرب وتزداد هذه النسبة مع ازدياد تدني 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 الأكثر تعليماً يلجأون 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 الاردنيات باستخدامات النباتات الطبية في العلاج في أماكن سكن مختلفة؟

يظهر من الجدول (٦) أن جميع الفقرات كانت نتائجها 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 (٥١%، 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 الزحف العمراني الذي سبب انقراض العديد من هذه النباتات قد ساهم في تقليل المعرفة بها عند سيدات اربد وعمان (أبو سمور، ١٩٩٧؛ الظاهر، ٢٠٠٢).

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

الرقم	السؤال	الاجابة	مكان السكن		
			عمان	عجلون	اربد
١.	إستخدامك للنباتات الطبية للعلاج هو عادةً	معدوم	٤.٠%	٣.٠%	٣.٠%
		محدود	٢٥.٠%	٢٧.٠%	٢٧.٠%
		متوسط	٤٦.٠%	٥١.٠%	٤٩.٠%
		دائم	٢٥.٠%	١٩.٠%	٢١.٠%
٢.	درجة معرفتك باستخدامات النباتات الطبية	معدومة	٣.٠%	٢.٠%	٢.٠%
		محدودة	٣٥.٠%	٣٨.٠%	٢٤.٠%
		متوسطة	٥٠.٠%	٤٩.٠%	٦٣.٠%
		كبيرة	١٢.٠%	١١.٠%	١١.٠%
٣.	المصادر التي تلجئين لها للحصول على المعلومات حول	الكتب والمنشورات والتلفاز	١٨.٠%	٢٧.٠%	١٥.٠%
		شخص اكبر سناً	٢٣.٠%	٢٠.٠%	٢٨.٠%

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

تابع جدول رقم (٦)

الرقم	السؤال	الاجابة	مكان السكن		
			عمان	عجلون	اربد
٤	المصادر التي تلجئين لها للحصول على المعلومات حول طريقة تحضير النباتات الطبية للإستخدام هي	الكتب والمنشورات والتلفاز	%٢٣.٠	%١٥.٠	%١٨.٠
		شخص اكبر سناً	%١٦.٠	%٢٣.٠	%٢٠.٠
		شخص مجرب	%٤٣.٠	%٤٠.٠	%٣٨.٠
		العطار	%١٨.٠	%٢٢.٠	%٢٤.٠
٥	المصادر التي تحصلين منها على النباتات الطبية لاستخدامها	الحديقة المنزلية	%٢١.٠	%٣٥.٠	%١١.٠
		العطار	%٥٢.٠	%٢٧.٠	%٢٨.٠
		المناطق	%١٤.٠	%٢٣.٠	%٩.٠
		الصيدليات والاسواق التجارية	%١٣.٠	%١٥.٠	%٥٢.٠
٦	مدى ثقتك بفاعلية تأثير النباتات الطبية كعلاج	معدومة	%١.٠	%١.٠	%١.٠
		محدودة	%١٢.٠	%١٨.٠	%١٠.٠
		متوسطة	%٦١.٠	%٥٦.٠	%٤٨.٠
		عالية	%٢٦.٠	%٢٥.٠	%٤١.٠
٧	تأييدك لإستخدام النباتات الطبية كبديل او كمرافق للدواء	معدوم	%٤.٠	%٨.٠	%٢.٠
		محدود	%٢٢.٠	%٢٢.٠	%٢٣.٠
		متوسط	%٥٥.٠	%٥٢.٠	%٤٢.٠
		كبير	%١٩.٠	%١٨.٠	%٣٣.٠
٨	قبل إستعمالك للنباتات الطبية للعلاج تلجئيني لإستشارة الطبيب	العطار	%١٩.٠	%١٣.٠	%١٨.٠
		شخص اكبر سناً	%١٣.٠	%١٧.٠	%٢٣.٠
		شخص مجرب	%٣٥.٠	%٣٨.٠	%٣١.٠
		الطبيب	%٣٣.٠	%٣٢.٠	%٢٨.٠

*	%٧.٠	%٨.٠	%٨.٠	معارض	٩ . باعتقادك رأي الطب حول استخدام النباتات الطبية في العلاج
	%١١.٠	%١٦.٠	%١٥.٠	محايد	
	%٦٩.٠	%٥٩.٠	%٦٥.٠	مؤيد بحذر	
	%١٣.٠	%١٧.٠	%١٢.٠	مؤيد بقوة	

تابع جدول رقم (٦)

الرقم	السؤال	الاجابة	مكان السكن		
			عمان	عجلون	اربد
١٠.	الحالات المرضية التي تلجئ فيها للنباتات الطبية تكون عادةً	لا استخدمها	%٤.٠	%٤.٠	%٦.٠
		بسيطة	%٤٣.٠	%٤٥.٠	%٤٢.٠
		متوسطة	%٤٦.٠	%٤٢.٠	%٤٨.٠
		شديدة	%٧.٠	%٩.٠	%٤.٠
١١.	برأيك لإستعمال النباتات الطبية في العلاج أعراض جانبية	معدومة	%٣٠.٠	%١٦.٠	%٢٦.٠
		بسيطة	%٤٦.٠	%٥٧.٠	%٥٠.٠
		متوسطة	%٢٤.٠	%٢٤.٠	%٢١.٠
		خطيرة	%٠.	%٣.٠	%٣.٠
١٢.	مدى معرفتك بهذه الأعراض الجانبية	معدومة	%٢٩.٠	%٢٧.٠	%٢٠.٠
		بسيطة	%٤٧.٠	%٥١.٠	%٤٣.٠
		متوسطة	%١٩.٠	%٢٢.٠	%٣١.٠
		شديدة	%٥.٠	%٠.	%٦.٠
١٣.	في حالة إصابتك بتو عك يكون تصرفك هو	تحمل الألم	%٨.٠	%١٠.٠	%١٠.٠
		استخدام نباتات طبية	%٣٩.٠	%٥١.٠	%٤٩.٠
		اخذ حبة دواء	%١٨.٠	%٢٠.٠	%٢٢.٠
		زيارة الطبيب	%٣٥.٠	%١٩.٠	%١٩.٠

* 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 منهن في شقق سكنية لعدم توفر حديقة منزلية، مما حال دون تمكنهن من زراعة هذه النباتات.

من جهة أخرى أظهرت النتائج أن ثقة السيدات بفاعلية هذه النباتات في العلاج وتأبيدهن لاستخدامها كبديل للدواء أو مرافق له كان بدرجة متوسطة لغالبية 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 تلجأ عندها 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 معاشتهن 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 (الجندي، ١٩٩٤؛ قاسم، ١٩٩٧)، خاصة وأن النتائج تشير بأن غالبية السيدات في الدراسة يلجأن لاستخدام هذه النباتات في العلاج في حالة شعورهن بتوعك 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 معرفتهن 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 والأمنة والاستفادة منها مادياً وعلاجياً.
٥. إجراء المزيد من الأبحاث العلمية التي تبحث في مجال النباتات الطبية وطبيعة استخدامها الأمانة 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 وعيفي، فاطمة. (٢٠٠٠). "واقع النداي 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 ١٩٦٠-١٩٦٦". دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية. (٢٤). ٢٤٦-٢٤٨.
- الجنيدي، محمود. (١٩٩٢). نباتات المشرق العربي الطبيعية وفوائدها الاقتصادية. دار الإبداع للنشر والتوزيع. عمان. الأردن، ٢٣.
- الجنيدي، 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، ٢٥ (٢٣). ص ٤٢٥-٤٣٨.
- الظاهر، نعيم. (٢٠٠٢). "الزحف العمراني على الأرض الزراعية في مدينة عمان الكبرى (١٩٩٤-١٩٩٩)". دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية. ٢٩ (١). ٣١-١٥.
- العودات، محمد. ولحام، جورج. (١٩٩٨). النباتات الطبية واستعمالاتها، ط٢. الأهالي للطباعة والنشر والتوزيع. دمشق.
- العيسوي، داوود. (١٩٩٨). الدليل الحقلّي لأزهار الأردن البرية والدولية المجاورة. الفصل الثالث. مطبعة جريدة الرأي. عمان. الأردن. ص١٢.
- 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.
- عبيدات، محمد ابراهيم. (١٩٩٦). " اتجاهات ربات البيوت نحو زيت الزيتون الأردني". دراسات، العلوم الإدارية، ٢٣ (٢). ١٦٠- ١٧٢.
- قاسم، جمال راغب. (١٩٩٧). النباتات الطبية والعطرية. جامعة القدس المفتوحة. عمان، الأردن. ٣١-٣٥.
- نجمي، أديب. وسلامة، بشير. وخوري، سلامة. وعبيد، عبد اللطيف. والدرارز، نبيلة. (١٩٩٣). معجم اللغة العربية – عالم المعرفة. دار المحيط للنشر. بيروت. لبنان. ١١٦٧.
- Al-Eisawi, D. (1996). Vegetation of Jordan. UNESCO – Cairo office, regional office for science and technology for the Arab states. 165.
- AlKofahi, A. Al-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.