مقاله پژوهشی

فصلنامه علمی - پژوهشی طب مکمل، شماره 4، زمستان 1396

مؤلفه‌های اجتماعی مرتبط با گرایش بیماران به طب مکمل و جایگزین

چکیده

مقدمه:
در سال‌های اخیر مردم جهت درمان به انواع طب مکمل و جایگزین روز اوجویاند. از آنجا که مؤلفه‌های اجتماعی در اینجا اهمیت دارد

مواد و روش‌ها:
این مطالعه با روشهای تحلیل محتوا کیفی با شیوه تکوین استقراءی مقولها و با استفاده از مصاحبه می‌باشد. کلیدهای هم‌ونمایی، ماهنامه‌های ویژه و هم‌نامه‌های شهر تهران نماینده کرده و از هدف تحقیق آگاهی پیدا دارد. برای مصاحبه دو شاخه از همین افراد رضایت نامه ارائه دیده شد. گروه‌هایی از نوع هدم‌بود، تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌مانند با توجه به امکانات نظر ادبیات بانی. یافته‌ها: مؤلفه‌های اجتماعی گرایش به طب مکمل در دو دسته عوامل روانی و کششی قرار می‌گیرند. عوامل روانی عبارتند از: عوارض بیماری‌های اجتماعی گرایش به طب مکمل، «موفقیت بستری گرایش» و عوامل کششی عبارتند از: روابط بستری‌گرایش و فرهنگی - اجتماعی - روانی و «مزیت انتخاب موثری مکمل».

نتیجه‌گیری: عوامل بر مراقبت‌های زیستی از بیمار باید به ابزار اجتماعی زندگی و نیز توجه کرد. مؤلفه‌های اجتماعی گرایش به طب مکمل تاریک‌تر زد و می‌تواند درمان را بهبود بخشید.

کلیدواژه‌ها: طب مکمل و جایگزین؛ پژوهشی مدرن؛ مطالعه کیفی؛ مؤلفه‌های اجتماعی.

E.mail: atefeaghaee@ut.ac.ir

نویسنده مسئول: 

174
مقدمه

اقلاب صنعتی موجب توسعه کمی و کیفی در درمان و
صنایع دارویی شد اما در پزشکی مدرن با تاثیر زیان‌باره
همدان بود. ایلیج در نقد پزشکی مدرن از مفهوم «پاتولوژی
(پزشک‌زاده)» استفاده می‌کند. این اصطلاح بطورکلی به
حالات ناهنجار جسمانی می‌جوه مطلق می‌شود که ناشی
از آقاقلم درمانی است. (1) علاوه بر این، یکی دیگر از
مشکلات پزشکی مدرن در دسترس نبودن آن در مناطق
محروم و هزینه بالای آن برای اقشار کامرامد است این مشکلات در پزشکی مدرن با ظهور سیستم ارزش‌ی
جدیدی که باورهای توده را درباره طبیعت، علم، سلامتی
و ارث‌های مداد همراه شده که از آن تحت عنوان
«ارزش‌های پست‌مدین» یاد می‌شود. (2)

پزشکی نیز از ارزش‌های پست‌مدین تأثیر می‌گیرد که
مهمی‌ترین آن قائل بودن به «مدل زیست‌فکری» است؛
یعنی مدل‌هایی که به انسان و بیماری می‌عوامل یک تجربه
جدیدی به دنیایی که ارتباط با ساختر فرهنگی – اجتماعی
می‌کنند. (3) یکی از روش‌های درمانی که با
ارزش‌های پست‌مدین تناسب دارد طب مکمل و جایگزین
است (5). سازمان جهانی بهداشت (6)، طب مکمل و
جایگزین را این‌گونه تعریف می‌کند: «عبارت‌های مکمل و
جایگزین (که گاهی غیررسمی و مو اهل نیز نامیده می‌شوند)
در هر کشور به طرف گسترده‌ای از روش‌های درمانی آماره
می‌کنند که در نظام درمانی اصلی آن کشور بطور رسمی
گنجانده نشده باشند». اجزه روش‌های درمانی طب مکمل
و جایگزین می‌توان با طب سوزنی، کاربروکراتیک، طب
گیاهی، هوموپاتی، هیپنوتیزم، رافلکسولاری،
تمدید اختصاب، شفاهی معنی، پای‌چی، بیز، و
موسیقی درمانی اشاره کرد. (7)

1 Biocultural Model
2 Complementary and Alternative Medicine
3 World Health Organization
4 Acupuncture
5 Chiropractic
6 Herbalism
7 Homeopathy
8 Hypnotherapy
9 Reflexology
10 Relaxation

11 Spiritual Healing
12 Tai chi
13 Yoga
14 Music Therapy
مدل میرینگ: برای تحلیل محتوای کیفی متن‌ها، از شوه توکون استعدادی مقوله‌ها استفاده شد. شاید اصل در تکون استعدادی مقوله‌ها، عبارات است از فرمول‌بندی ملاک تعريف، يعني میزان انتخاب برگزشتی از چارچوب نظیر و مسئله پژوهش: این ملاک تعیین کننده جنبه‌هایی از متن است که باید در تحلیل محتوای مورد قرار گیرد (20). من برای تشخیص گزاردهای معنادار، هر مصاحبه چندین بار می‌خواند. سپس گزاردهای معنادار بر اساس تشخیص تکراری، در طبقه‌بندی متفاوت می‌شوند که باعث اشکال‌آوری نمی‌شود. این ساختاری است که باعث ایجاد کاهش، دورکاری و رفع مشکلات می‌شود.

روش جمع‌آوری اطلاعات: مصاحبه نیم‌ساختاری، با و عمق بود. در مطالعه حاضر بمنظور دسترسی به بیماران استفاده کننده از طبقه‌بندی و کیفیت و رعایت نتایج متقابلی جمع‌بندی شناختی و اجتماعی، به دو کلیه‌ای هومونئیک یک کلینیک ماساژ‌درمانی و سه مرکز درمانی گاهان گردیده در شهر تهران مراحی‌شده. این پژوهش در شش ماه پایانی و پایان سال ۱۳۸۹ انجام شد.

نمونه‌گیری: از نوع هدفمند بود. موارد روده به پژوهش این بود که مشارکت کنندگان در زمان انجام تحقیق حداقت در شش ماه گذشته از یکی از روشن‌های مکمل و جایزه‌گی استفاده کرد به‌اشتی این می‌تواند با پرسش از مشارکت کنندگان دسته‌ای می‌باشد. پس از انتخاب نمونه‌ها برای مصاحبه، محقق خود را معرفی کرده به‌عنوان مصاحبه را برای آنان شرح داد. هر یک از افراد رضایت خود را برای شرکت در مطالعه را اعلام کرد. از تعداد افراد رضایت‌نامه آگاهانه دریافت شد. تعداد نمونه‌ها در فراست

جاگرزین در مجله بهداشت و سلامت مصرف کننده در ایران، مشخص شد با گسترش استفاده از خدمات طب مکمل و جایزه‌گی در جامعه، تحقیقات طب مکمل و جایزه‌گی به لحاظ تاریخی پیشرفت کرده است (15). با مور مطالعات دیگر طبقه‌بندی مکمل در ایران در باب که در بیشتر این تحقیقات مبتنی بر آن از طبقه‌بندی طب مکمل و جایزه‌گی برداخته شده است، اگرچه به‌صورت انجام این تحقیق، اتخاذ رویکردهای اجتماعی – فرهنگی در شناخت کنش‌های اجتماعی بیماران برای استفاده از این طبقه‌بندی مکمل و جایزه‌گی در فراست دارد. باعث می‌شود به اینکه مسئله‌های اجتماعی، فرهنگی و منعی ناشی می‌شود از فراست درمان بیماران نیاز و تحقیق مشابه در انجام نشده است. به‌عنوان مثال، یکی از این موضوعات در طول درمان بارداری استفاده می‌کند (16). همچنین طب سنتی ایرانی در پیش‌گیری از افسردگی و ایجاد سبک زندگی سالم مؤثر است و روشهای توصیه‌شده در آن مقریز به‌صورت است و کامل با فرهنگ، جغرافیا و حتی رشته‌تغذیه ایرانیان تناسب دارد (17). این روش قادیر است با تغییرات اکتشافی عمل یک مسئله را مورد تحلیل قرار دهد: بیانات حاصل از این مقاله می‌تواند به شناخت هیچ‌کدام از مؤلفه‌های اجتماعی – فرهنگی طب مکمل کمک کند تا با نظر گرفتن و تقویت این مؤلفه‌ها در فراست درمان بیماران از طبقه‌بندی مکمل و جایزه‌گی به‌عنوان یکی از اصولی کلیدی برای نشان داد کرد.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش از راه‌های مختلف تشخیص کیفی استفاده شد. هدف اصلی پژوهش کیفی عبارت است از توسیع فهم و درک این مطلب که جهان جشن گرفته ساخته می‌شود (18). پژوهش کیفی فرآیندی از یک مطالعه عمیق و چند درباره چند جنبه‌ای مختلف دنیای اجتماعی است (19). با پروری از

Mayring
مصاحبه‌ها. متن‌ان‌ها جهت تائید نهایی به مشارکت‌کنندگان برگزارانه و سپس مورد تحلیل قرار گرفت. مضمون ارائه‌شده از جدی‌بودن یافته‌ها و سیدن‌شده‌ها از آن جمله می‌توان به «عوامل موج‌بندی شده به این ترتیبی بررسی که سراغ درمان‌های طب مکمل بروده و وجدان‌های جمعیت مشاوری مشارکت‌کنندگان که با آنان مصاحبه شد و نوع درمان‌های جایگزین مورد استفاده در جدول‌های زیر اداه‌است.

داده‌ها از طریق مصاحبه باز و نیمه‌ساختاری‌گری تحقیق در روش کیفی از چهار مجموعه «مقابلت، همسانی، تعیین و انتقال‌یابی» استفاده‌شد. برای محاوره میان‌پرسیده شد، جمع‌یادین مشاوری مطالعه‌شده با اینگونه‌ای‌ها ارائه‌شد. کاربردی بودن یا قابلیت اجرا به این نکته اشاره می‌کند که این تأثیر در جای‌گاه دیگر گروه‌های دیگر قابل استفاده‌است.

پژوهشگران در این مورد سعی کردند با انتخاب مشابه‌تر مصاحبه با انتخاب نمونه‌ها و نیاز انتخاب مشارکت‌کنندگان از درمان‌های سنتی گوناگون و شرایط‌گیری‌ها، اقتصادی و فرهنگی متقاطع‌های این هدف دست‌یابند. با پاسخ‌های همسان و گاهی کاملاً یکسان شرکت‌کنندگان و عدم تناقض در پاسخ‌ها، ثبات و همسانی تحقیق تأیید شد. برای تائید شاخص مبنای بودن پژوهش بر این‌واید تیز سعی شد در فراوانی انتخاب پژوهش از هرگونه تحصیل و دخالت‌های بزرگشان داشته و نوع‌های ایجاد شده و در مرحله‌ای از مصاحبه‌ها حفظ نمود. به این منظور، متن مصاحبه‌ها و تحلیل‌ها به دو نفر از متخصصان پزشک در جزئی طب مکمل ارائه شد تا آن‌ها یافته‌ها را بر اساس متن مصاحبه‌ها در نظر بگیرند. در جدول‌های زیر به نمایندگی است."}

1- عوارض یافته‌پزشکی پزشکی مدرن

یکی از عواملی که به‌عنوان عامل رانی در این تحقیق استنباط‌شده است ترس‌بستی بیماران از عوارض پزشکی مدرن با همان بیماری پزشک‌گردن‌های است. دور شدن از درمان‌های طبیعی و گیاهی و در مقابل محوریت درمان‌های شیمیایی موجب برزش آسیب‌ها و عوارض ازجمله بیماری‌های پزشک‌گردن‌های طبیعی می‌باشد. است: به یعنی آن‌چه‌ان‌ها به‌عنوان محسوب چندین مختلف پزشکی مدرن است (21). به‌ویژه برخی از گروه‌های مه‌مندان از این‌جا مطالعه، می‌گویند تا سخن‌آرای متین چندین پس از پیاده‌سازی
موقفه‌های اجتماعی مرتبط با گرایش‌های بیماران…

عاطفه‌های آقایی و همکاران

می‌گوید: "هم‌سیانتی عجله‌نامه و روش‌های درمانی دیگر را توضیح نمی‌دهد. مشارکت‌کننده شماره ۱۸ می‌گوید: فقیهی می‌تواند یک معتقد به‌ویژه برای سایر معتقدات را دهنده بابت دقیق‌تر و با داده‌های مناسب‌تری نشان دهد.

۳- روابط سیستمی در طب‌مبیمار

یکی از اولویت‌های طب‌مبیماری که از دل گزارش‌های معنا برای مشارکت‌کننده است. روابط سیستمی در این ارائه‌ها، بدن به وضوح یک کنترل شده می‌شود. این کنترلی به انسان ویژگی‌های جسمانی، فرآیندی، روحی و معنوی، ا.git باعث می‌شود که هر محور و سیستم با هم در نظر گرفته شود. مشارکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید: "معنی می‌تواند خودش بتوین خودمانی کنی. مشارکت‌کننده شماره ۱۷ می‌گوید: "به‌ارتش، روحی و معنوی خلیف تاکید می‌شود. مشارکت‌کننده شماره ۱۹ می‌گوید: "نمای روحی‌های تکی‌کنی دردش‌ماوری نیست که از خواب‌های بی‌بی و از زندگی‌اش بهبود.

۴- تغییر فرهنگی – اجتماعی – روانی در طب‌مبیمار

مکمل از دیگر واکنش‌های مبتلا به طب‌مبیمار توجه به فرهنگ، اعتقادات و معنوی‌های، وب‌درکه مشارکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "سال‌ها معنوی خلیف اهمیت دارد و این را انجام به کمک می‌بینم.

۵- موضعیت برتری‌پزشک

رابطه پزشک و بیمار یکی از سلسله‌های مهم در فراوانی درمان است که در این تحقیق به‌عنوان عامل رانش از طب‌مبیمار و هدایت بیماران به سمت طب‌مبیمار دست‌بسته‌ی شده است. بیماران به‌طورکلی از تجربه‌های پزشکان ناراضی اند (۲۲)، ولی به‌پایین برای بی‌پایین در پزشک درمان در طب‌مبیمار را می‌گوید: "دست‌پزشک این‌گونه و نیست/سال‌ها می‌گوید: "خوش‌بختی این‌گونه که در روند درمانی می‌تواند به‌هم‌سیانتی برای بی‌پایین برای بی‌پایین این‌گونه...

می‌گوید: "هدف بیماران به سوال‌الاتشان سایر مداخله دیده و حتی روش‌های درمانی دیگر را توضیح دهد. مشارکت‌کننده شماره ۱۶ می‌گوید: "به‌بایر، بیمار را با هم ویژه می‌کنند، تمی‌توم سوالاتمان را پرسید و مشارکت‌کننده شماره ۲۱.
میکول از آن شده است و طبی مکمل در مقابل توانسته به این نیازها پاسخ دهد. در اینجا، مؤلفه‌های اجتماعی در گزارش بیماران به طبی مکمل نقش مهمی دارد. پافته‌های تحقیقات در کشورهای دیگر هم تا این پژوهش را تایید می‌کنند و نشان می‌دهد که بستری بیماران به طبی مکمل و گیاهان، این ماده‌ای آلاین‌دندان‌های یکی می‌باشند این شیوه‌های مدرن است (۲۴). طبی راپید تصور بیماری‌های دناتوریات و بیماری‌های مزمن مثل سرطان و بیماری‌های قلبی را درمان کند. همچنین نتیجه نیست در چنین مواردی از درمان، گردند. از این‌رو و رمانی که یک کاهش دهد (۲۴ و ۲۵).

ششین علل مزگ در غرب عوارض درمان‌ها را راست است. در سال‌های اخیر، شاهد فردی، بیماری‌های (iatrogenic) بعمل عوارض دارویی و تجهیزات درمانی مانند آنتی‌بیوتیک و درمان‌های ضارب‌رسان (۲۶). از طرفی این تفکر در بین بیماران وجود دارد که درمان‌های رایج خصوصاً در بیماری‌های مزمن، دارای عوارض است. در حالی که روش‌ها طبی سنتی و مکمل بعمل استفاده و توجه بیشتر به طبیعت عوارض کمتری دارد (۲۷). مبتلا‌ترین به سندروم‌ها و بیماری‌های مزمن (مشکلات گوارشی، مفصل، اعصاب و روان، بوستی و ...) و بیماران مبتلا به سرطان و ایدز، از جمله کسانی هستند که بیشتر به سراغ طبی سنتی و مکمل می‌زنند. به این امید که کشف فندکی‌که بهتر شود یا حتی بیماری‌شان درمان شود (۲۸). محقق نشان دادند بیماران، اساساً به دلیل آن که برای درمان بیماری‌های راهی بیاندازه روشهای درمانی طبی مکمل گرایش بدای می‌کنند (۲۹). این موضوع نتایج تحقیق حاضر را درباره مقوله کلی نارضایتی از تاجی درمان بیماری‌های مزمن و عوارض بازوتی ناگفته می‌کند.

از طرفی بیماری‌های دارند در فردی درمان خود نقش داشته باشد. از این منظر نیز طبی سنتی و مکمل همان چیزی است که بیماران می‌خواهند و در یکی راپید به آن نیستند (۳۰). نتایج پژوهش‌های دیگر نیز با یافته‌های ۱ Degenerative Disease
منظره‌های اجتماعی مرتبط با گرایش بیماران...

عاطفه‌هایی که برای کسب اطلاعات سلامت از طبقه مکمل استفاده می‌کنند بیشتر باور دارند که بدن توانایی درمان خود را دارد (۲۵). اکثر روشهای طبقه مکمل، باعث نبض اصالتی در رابطه با نوع زندگی است. این امر مناسب به هنگام مواجهه با استرس و بحران ب‌رویکردهای روحی و معنوی، سه و ناسی ادامه، دکتر و کاهش اعتماد (خصوصاً سیگار و کلک) و - به‌طور اساسی غذا و رژیم، از طرفی توجه به مستندی‌های فردی و نجومی زندگی پیکر به‌طور معمول از این مکمل است (۳۶). معمولاً می‌پذیرند که در زیادت افزایش شرایط سلامت مسئول سلامت‌های و بیمار دستخوشی از مهارت‌های نیازمند کار سخت، بهبود و تغییر شرایط زندگی انت (۲۷). به تحقیق احتمال وجود رابطه بین بطور مستندی‌های فردی و استفاده از طبقه مکمل تأکید می‌کند (۳۷)؛ نتایج آن نشان داد درهای افزایش در سیستم مکمل باور دارند که در رابطه با زندگی مربوط سلامت، سالم واقع می‌مانند. از این‌رو می‌توان گفت، این تحقیقات با مقولة کلی‌رودخو در تئوری مکمل‌های هموگلوبین‌دار هرچند طی سال‌گذشته برای رایج خود را از قبیل مذهب جدای بر، اما همچنین موجی از علاقه به نماینده و محصول در آموزش، تحقیقات و طبیعی وجود می‌دارد (۲۸). مطالعات انجام‌شده در آمریکا نشان می‌دهد که در حدود ۹۵٪ میزان پیشرفت نشان می‌دهد. بنابراین گزارش نشان می‌دهد که در حدود ۹۵٪ مردم روبروی کاني‌زندگی خود از جمله سلامت را بر اساس میزان به کار رفتن (۲۹) در حکایت مکمل این تحقیق، از میان بیشترین کسب اطلاعات بهداشت و سلامت، تکنسن‌ناتان با زندگی و تمام آن است. سکتورهای دارای پیشینه تاریخی غنی مکان کتاب‌های ارزشمندی (طبی سنتی) هستند که امروزه هم از سوی مردم آن کشورها مورد استفاده قرار می‌گیرد (۴۰). برخی مستندات این تحقیق طبقه رایج، به‌طور مثال مصاحبه‌ها با مراجعه‌کننده‌ها به طبقه مکمل نشان داد که آن‌ها متوجه که پیشرفت طبقه رایج، زمان بیمار کمی را به بیماران اختصاص می‌دهند (۲۹). همچنین استفاده کننده‌گان از درمان‌های طبقه مکمل، اعتقاد دارند که پیشرفت طبقه رایج به اظهاربندی بیماران توجه نمی‌کند. درمان‌های بیماران نتیجه می‌گیرند که پیشرفت «جلسات انسانی» خود را از دست داده‌اند (۳۰). پیشرفت در رابطه با بیمار، به‌چaju استفاده از یک گروه مشارکتی، از گروه پزشک محور پیروی می‌کنند. پزشک امروز، یک پزشک فردی‌سیاست که به کمیت بهبود راه دارد و این امر بیماران و تنش‌زا بیمار را می‌گیرد (۲۳) در تحقیق دیگر که با تاثیب این تحقیق هماهنگی داشته‌اند نشان داد افراد که سابقه قبلی شیمی درمانی داشته‌اند و این‌ها که تحقیقات بالاتری دارند، پیشرفت با طبقه مکمل و جایگزین استفاده کرده (۲۸) همچنین. عدم رضایت از پزشک اولیه بر افزایش تعادل استفاده از طبقه مکمل اثر مستلزم داشته است تحقیقات. نشان داد چگونگی رابطه بین پزشک و بیمار معنی به این شده که پیشرفت با طبقه مکمل استفاده کننده (۳۷) نتایج این تحقیقات مقوله کلی موج‌بند پزشک در رابطه پزشک و بیمار در پزشکی مکمل را تایید می‌کند. بیشتر روشهای درمانی تطبیق مکمل به برقراری توافق و تناسق و قدرت خوددرمانی بنیان‌کننده می‌شود. فلسفه این مباحث درمانی است که کلی‌رودخو و روبفت سیاستی به بیمار. برای بیماران روبفت سیستمی به معنی توجه بیشتر به جنبه‌های روشن و اجتماعی بیماری است(۳۴). نتایج این پژوهش‌ها با یافته‌های این تحقیق هموگلوبین درد که امروزه مردم به سلامتی به عنوان یک عصر چندچهی شامل بدن، ذهن و روان تاکنون می‌کنند (۲۵) درواقع هماهنگی بین آن‌ها پیش‌بینی برخورداری از سیستم کامل است. محققین مستنداتی را ارائه‌داده که رابطه بین این بار درباره سلامتی و استفاده از طبقه مکمل را تایید می‌کنند.

1 Fordism
ملاحظات

پژوهش امکان ذبیحه: به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

نتیجه‌گیری

پژوهش مدرن علاوه بر دستاوردهای، عوارض برای سلامت بیماران داشته است و از بین‌های سنتی آن و موفقیت گزارش داده‌نشده است. به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

بودن آن در این تحقیق را تأیید می‌کند.

تشکر و قدردانی

در این مطالعه تلاش شد به‌دست آوردن دقیق به منابع موجوداتی و اعلام و یزیگ‌های واسطه‌کنندگان، اختلال نشر رعایت شود. البته به منظور حفظ حقوق و مشارکت‌کنندگان از اعلام ثانی خودداری شد.

پژوهش امکان ذبیحه: به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

نتیجه‌گیری

پژوهش مدرن علاوه بر دستاوردهای، عوارض برای سلامت بیماران داشته است و از بین‌های سنتی آن و موفقیت گزارش داده‌نشده است. به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

بودن آن در این تحقیق را تأیید می‌کند.

نتیجه‌گیری

پژوهش مدرن علاوه بر دستاوردهای، عوارض برای سلامت بیماران داشته است و از بین‌های سنتی آن و موفقیت گزارش داده‌نشده است. به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

بودن آن در این تحقیق را تأیید می‌کند.

نتیجه‌گیری

پژوهش مدرن علاوه بر دستاوردهای، عوارض برای سلامت بیماران داشته است و از بین‌های سنتی آن و موفقیت گزارش داده‌نشده است. به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

بودن آن در این تحقیق را تأیید می‌کند.

نتیجه‌گیری

پژوهش مدرن علاوه بر دستاوردهای، عوارض برای سلامت بیماران داشته است و از بین‌های سنتی آن و موفقیت گزارش داده‌نشده است. به‌دست آمده و برای بررسی این موضوع مراجعه کنند.

بودن آن در این تحقیق را تأیید می‌کند.
جدول شماره (۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناسی مدارک شناختی مشارکت‌کنندگان

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنسیت</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>سن</th>
<th>تهاطع</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>(۶۷) ۴۳</td>
<td>۲۰ سال</td>
<td>باین‌ت/تر از ۴۰ سال</td>
<td>(۶۵) ۴۳</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>(۷۳) ۵۷</td>
<td>۲۰ سال</td>
<td>باین‌ت/تر از ۴۰ سال</td>
<td>(۶۵) ۴۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۳) نوع درمان‌های چایگزینی مورد استفاده

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع درمان چایگزینی</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>هوموپاتی</td>
<td>(۳۷) ۲۳</td>
</tr>
<tr>
<td>گیاهدرمانی</td>
<td>(۲۶) ۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>ماسازدرمانی</td>
<td>(۲۳) ۱۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۴) استخراج مقادیره‌ای کلی از تحلیل مصاحبه با بیماران دریافت‌کننده خدمات طب مکمل و چایگزین

| مفهوم (ربط‌ها) | نوع درمان چایگزینی | مزیت اقتصادی طب مکمل | نگرش | فرهنگی - اجتماعی - روانی | روابط میان‌پرسی در طب مکمل | توجه به جنبه‌های روحي و رواني بيمار | توجه به جنبه‌های اجتماعي بيمار | موضعی برتری پزشک | نقش مفروغیت بیمار در رابطه با پزشک | عدم اختصاص وقت کافی به بیماران | عدم توانایی طب زیبای در دکتر بیماری‌های مزمن | عدم توانایی طب زیبای در کاهش درد بیماران | عوارض داروهای شیمیایی |
|----------------|------------------|-------------------|------|------------------------|------------------------|-------------------|-------------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|
| ۱۳                | ۱۶۷              | ۱۳۷               | ۱۶۷  | ۱۶۷                   | ۱۶۷                   | ۱۶۷               | ۱۶۷               | ۱۶۷           | ۱۶۷           | ۱۶۷               | ۱۶۷               | ۱۶۷               | ۱۶۷               | ۱۶۷               | ۱۶۷               |

۲۰۸۹
جدول شماره (4) تعمیم‌یابی از نظره تجزیه‌ی و تحلیل داده‌ها و شکل‌گیری مقواه کلی عوارض باتریوئی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقواه کلی</th>
<th>مفهوم</th>
<th>گزاره معادار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>طبی رایج هیپوکت تیوپنسته سرطان را درمان که</td>
<td>عدم توانایی طبی رایج در درمان بیماری‌های مزمن</td>
<td>برای بیماری‌های اعصاب و روان هیپوکت راهی تداره</td>
</tr>
<tr>
<td>عوارض باتریوئی پزشکی مدرن</td>
<td>عدم توانایی طبی رایج در درمان بیماری‌های روانی و درمان بیماری‌های شیمی‌پیش‌بینی</td>
<td>داروهای شیمی‌پیش‌بینی دردهای معدام را به‌طور ساکن می‌کند</td>
</tr>
<tr>
<td>عوارض داروهای شیمی‌پیش‌بینی</td>
<td>آنتی‌بیوتیک‌ها که مصرف می‌کنند ناراحتی می‌مایند</td>
<td>منک‌های شیمی‌پیش‌بینی سایر روش‌های درمانی را کم‌کند</td>
</tr>
<tr>
<td>عوارض داروهای شیمی‌پیش‌بینی</td>
<td>داروهای شیمی‌پیش‌بینی سایر روش‌های درمانی را کم‌کنند</td>
<td>منک‌های شیمی‌پیش‌بینی سایر روش‌های درمانی را کم‌کند</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مثلاً از یک داروی ضایع‌گردگی استفاده کردیم، باعث شد بیماری دیگه بی‌کنیم.
References:

33. Winslow LC, Shapiro H. Physicians want education about complementary and alternative medicine to enhance communication with their patients. Archives of Internal Medicine. 2002; 162(10):1176-81.
Social components relating to complementary and alternative medicine

Aghaie A*, Khalili M

1. Ph.D. student of Social Communication Sciences, Faculty of Social Communication, Social Sciences Department, University of Tehran, Tehran, Iran.
2. Ph.D. General Medicine, Tehran disciplinary Special Prosecutor, Tehran Medical Council, Tehran Medical Officer, Tehran, Iran.

Received: 25 August, 2017; Accepted: 22 November, 2017

Abstract

Introduction: People have turned to complementary and alternative medicine in recent years. Since the social factors are effective in this trend, the purpose of this article is to review these factors associated with the tendency of patients to complementary and alternative medicine.

Methods: This article was done by qualitative content analysis method with the inductive developmental style of the categories and using a semi-structured interview. Interviewed with 41 participants who referred to homeopathic clinics, massage therapists and herbal therapists in Tehran during the spring and autumn of 1396. Sampling was purposeful and data analysis and analysis were conducted simultaneously with sampling and interviews continued to theoretical saturation.

Results: The social components of the tendency to complementary medicine were classified into two groups of attractive and repulsive factors. Repulsive factors include "modern medical iatrogenic complications", "Hegemonic position of the doctor" and attractive factors include a "system approach to complementary medicine", Cultural-Social-Psychological Attitude” and "The Economic Advantage of Complementary Medicine”

Conclusion: In addition to biological care, the patient should also be aware of the social dimension of his life. The social component of the emphasis on complementary medicine is important for patients and can improve the treatment process

Keywords: complementary and alternative medicine, modern medicine,, qualitative study, Social component.

*Corresponding author: E.mail: atefeaghaee@ut.ac.ir