بررسی آگاهی علمی مقاطع تحصیلی سه گانه شهر رشت نسبت به سردرد میگرنی

دکتر امیرضا قاپران* - دکتر انسه دهنه مقدم *** - دکتر پریسا صدیقی مقدم***

* استادیار گروه مغز اعصاب - دانشگاه علوم پزشکی گیلان
** استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
*** پژوهش عمومی

تاریخ دریافت مقاله: 7/8/85
تاریخ پذیرش: 8/9/85

چکیده
مقدمه: میگرن بیماری شاخصی است که پایداره‌ای آن جنین‌های فری، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی زندگی را در بر گیرد. برای اجذار نتایج قابل ملاحظه، تعداد زیادی از منابع از سوی اکثر ایمنی‌های سیستمیک و همین تکنیک محکم‌تر به پیگیری نسیم‌های گروه‌های غیرمؤثر می‌شود. به‌طوری‌که در اهالی داشت و آگاهی افزایش در دیدارهای ایرانی افزایش می‌یابد. بطوری‌که به‌طور جالب این موضوع می‌باشد. در نتیجه بیشتر که تکنیک‌های بیشتر دیدارهای ایرانی افزایش می‌یابد. بطوری‌که به‌طور جالب این موضوع می‌باشد.

هدف: تغییر درآموزی آگاهی علمی متقابل تحصیلی سه گانه شهر رشت نسبت به سردرد میگرنی در سال 1382.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی و 16 نفر از آموزگاران و دبیران فعال در دیدارهای مدارس راه می‌رسد و دبیران دا. این آزمون دارای 4 بخش است. بخش پنجم و 6 بخش ابتدایی پس از بهبود رفتار فرانت SPSS مورد بررسی و تحلیل فرانت گرفته تا آگاهی 75/6 سال از تابع‌های بودن و 3/7 برحسب متوسط و 7/2 برحسب میانگین. پژوهش گری: با نظر به اینکه آگاهی صحیح بیشترین درصد را در نظر می‌گیرد. برنامه‌ی برای آموزش علمی در مورد سردرد میگرنی لازم به نظر می‌رسد. در این تحقیق با استفاده از سوال برخی از نوجوانان کامیاب اساسی برداشت گردیده‌است. در نتیجه بیشتر گزارش می‌شود که دانش آموزان/سردرد/میگرن

کلید واژه‌ها: دانش/دانش آموزان/سردرد/میگرن

مقدمه
میگرن اختلالی شایع با زمینه خانوادگی است که با سردرد میگرنی و اغلب ضربان‌زا و مشخص می‌شود که در کودکی می‌یابد. اغلب (با اولی و پسرگان) آغاز می‌شود و با افزایش سن از لحاظ می‌شود (2). اهمیت میگرن به سیستم اعصاب شایعی و شدت ناتوان اند که است 1(2). بیشتر مطالعه میگرن در اروپا و ایالات متحده نشان داد که بیشتر شیوع میگرن در زنان حدود 2/5 و در مردان حدود 6/6 است (2). همچنین مطالعاتی که درباره میگرن در آمریکا در سال 1999 انجام شد نشان داد که 1/7 میلیون امریکایی از میگرن رنج می‌برند (2). علت بروز میگرن اغلب ناشناخته است.
چون شیوع میگرن در دانش آموزان بالاست یا کمتر، افت تحصیلی قابل ملاحظه‌ای در آنها می‌شود؛ بنظر می‌رسد که اگاهی نسبت به این بیماری در معلمان، به عنوان ارتباط زندگی و طولانی‌تر که با دانش آموزان دارند و نیز تعامل موثر با والدین آنها؛ رابطه مستقیم با شناخت زندگی‌محفظ علائم و طمع ساختند و در نتیجه شخیچ و درمان سبک و کارکرد افکار می‌گذارند. در این پژوهش آگاهی معلمانی را نسبت به سردرد میگرن بررسی کردیم تا در صورت هر گاهی برای ارتقای آگاهی این جمعیت در نتیجه کمپیوتری میگرن در دانش آموزان برساند زود.(

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقاطعی از نوع توصیفی در یکپارچه ۱۳۸۴ انجام شد. جمعیت مورد مطالعه، آموزگاران و دیوان مکانیک تحصیلی سه گانه شهر رشت (دبستان‌های مرکزی، راهنمایی و دبیرستان‌های دولتی) بوده‌اند. بررسی آماری به استادان در بررسی لیسنت و همکاران با استفاده از فرمول: 

\[ Z_{n-1} = \frac{P \cdot (1 - P)}{d^2}, \]

از فرمول: 

\[ Z_{n-1} = \frac{P \cdot (1 - P)}{d^2}, \]

به عنوان این نتایج تولد و همکاران برای ۳۰۷۴ فرد میگرن در جدیدی شاهد ایفای متحد بود که با مصاحبه تلفنی با ۲۰۷۵ فرد پزشک بررسی
بررسی آگاهی معلمان مقاطع تحصیلی سه گانه شهر رشت نسبت به سردرد میگرنی

نمونه گیری. چند مرحله‌ای خوشه‌ای با رعایت سهمیه بوده است. طبق فهرست دریافت شده از اداره آموزش و پرورش شهر رشت، تعداد کل مدارس مقاطع سه‌گانه ۳۱۴ واحد و شامل ۱۷۰ دبستان، ۴۶ مدرسه راهنمایی و ۵۰ دبیرستان است. تعداد خوشه‌ها با در نظر گرفتن جمعیت شهر رشت، ۴۰ عدده (هر خوشه ۱۰ نفر) در نظر گرفته شد. که با توجه به سهمیه هر مقاطع، ۲۲ خوشه به مقعفل ابتدایی، ۱۲ خوشه به مقعفل راهنمایی و ۶ خوشه به مقعفل متوسط اختصاص داده شدند. انتخاب خوشه‌ها در هر مقعفل بهصورت تصادفی انجام شد.

ایزارگذاری اطلاعات. پرسشنامه‌ای شامل ۳۴ سوال در دو قسمت مشخصات فردی (۹ سوال) و آگاهی (۲۵ سوال) بود که بر اساس اطلاعات موجود در مقاله و کتاب‌های دربرداره میگرن تهیه شد و اعتبار و ارزشی‌سازی آن (Validity) در قسمتی با معارفی‌شناسی شفاهی IHS، برای میگرن و نظر استاندارد دانشگاه علوم پزشکی گیلان در مورد سایر سوال‌ها، تایید شد. روایت پرسشنامه (Reliability) نیز توسط استاندارد دانشگاه علوم پزشکی گیلان مورد تایید قرار گرفت. داده‌ها با خوشه‌ای سنی‌سنجی و تحلیل داده‌ها در بخش سوال‌های مربوط به آگاهی، به پاسخ‌های سوال انتخاب ۱ و ۲ پاسخ‌های نادرست و نیم‌دانه انتخاب ۰ داده شد. سپس نسبت انتخاب کسب شده به انتخاب کل سنی‌سنجی ۲۵ امتیاز برای ۲۵ سوال آگاهی (محاسبه شد و نتایج به سه دسته ضعیف، متوسط و قوی تقسیم شد.

نمودار ۱: نوزع فراوانی سطح آگاهی و احتیاجات مورد پژوهش در مورد سردرد میگرنی

بررسی توزیع فراوانی میزان آگاهی معلمان براساس رده سنی، جنسی، تحصیلات و میزان کسب آگاهی نشان داد که بیشترین دصد شامل آگاهی خوب مربوط به دو رده سنی ۵۵-۶۵ سال (۲۴٪)، زنان (۲۴٪) درصد دیلم و نمونه‌های بود که میزان اطلاعات خود را اعضای تیم پژشکی عنوان کردند (۲۲٪). بیشترین

نتایج

محدوده سنی نمونه‌ها، بین ۲۵ تا ۸۸ سال با میانگین

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره شانزدهم/ شماره ۲۱/ بهار ۱۳۸۸/ ۵۳
درصد سطح آگاهی ضعیف نیز مربوط به رده سنی ۵۵-۶۴ ساله (۵۵.۰/۰٪، مردان (۵۶.۹/۱٪ و زنان (۵۳.۰/۰٪) بود که معنی کمی آگاهی خاصی را با نرخ ۵۲.۳٪، بودند (جدول شماره ۱ الی ۴).

در بررسی موضوع پاسخ، نتایج ۴ سوال اول آگاهی مربوط به اپیدمیولوژی میگرن، نشان داد که بیشترین پاسخ درصد مربوط به شناسایی میگرن در زنان (۶۱/۹۰٪) و زمینه ارگین آن (۵۴/۵۰٪) بود و درصد پاسخ درصد مربوط به شروع میگرن در مردان (۴۷/۵٪) بود. بیشترین کمتر از ۵۰٪ میلیون میگرن شروع بود و بیشترین آگهی در درصد ۳۵٪ در سنین تونجوئی رخ می‌دهد. آگاه بودن دوم سوال‌های

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر اساس رده سنی

<table>
<thead>
<tr>
<th>رده سنی (سال)</th>
<th>سطح آگاهی</th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>عالی</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۵۰-۵۵</td>
<td>۴۳</td>
<td>۴۹</td>
<td>۴۷</td>
<td>۱۳۹</td>
<td>۴۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۵-۶۴</td>
<td>۴۳</td>
<td>۴۹</td>
<td>۴۷</td>
<td>۱۳۹</td>
<td>۴۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۸۶</td>
<td>۹۸</td>
<td>۹۴</td>
<td>۲۷۸</td>
<td>۷۵۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر اساس جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>سطح آگاهی</th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>عالی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۷۷</td>
<td>۸۴</td>
<td>۷۴</td>
<td>۱۳۱</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۷۷</td>
<td>۸۴</td>
<td>۷۴</td>
<td>۱۳۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۵۴</td>
<td>۱۶۸</td>
<td>۱۴۸</td>
<td>۲۶۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ملیه دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره شانزدهم/ شماره ۳۱/ پیام ۱۳۸۶
### جدول 1: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطوح آگاهی و احتمالی مورد پژوهش بر اساس سطح تحصیلات

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح تحصیلات</th>
<th>جمع</th>
<th>خوب</th>
<th>متوسط</th>
<th>ضعیف</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>100</td>
<td>46</td>
<td>46/7</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>100</td>
<td>144</td>
<td>39/6</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس</td>
<td>100</td>
<td>131</td>
<td>21</td>
<td>44/3</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق لیسانس</td>
<td>100</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>400</td>
<td>172</td>
<td>43</td>
<td>159</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول 2: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطوح آگاهی و احتمالی مورد پژوهش بر اساس منبع کسب اطلاعات

<table>
<thead>
<tr>
<th>منبع کسب اطلاعات</th>
<th>جمع</th>
<th>خوب</th>
<th>متوسط</th>
<th>ضعیف</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>مجلات، روزنامه یا کتاب</td>
<td>100</td>
<td>108</td>
<td>12</td>
<td>44/2</td>
</tr>
<tr>
<td>رادیو و تلویزیون</td>
<td>100</td>
<td>145</td>
<td>12</td>
<td>44/2</td>
</tr>
<tr>
<td>اقوام و دانشگاهی</td>
<td>100</td>
<td>90</td>
<td>20</td>
<td>63/2</td>
</tr>
<tr>
<td>اعضای تیم پزشکی</td>
<td>100</td>
<td>67/7</td>
<td>3</td>
<td>52/3</td>
</tr>
<tr>
<td>پایان‌نامه</td>
<td>100</td>
<td>69</td>
<td>39/7</td>
<td>159</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>500</td>
<td>173</td>
<td>69</td>
<td>39/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول 3: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش در مورد آگاهی از سردرد میگنو

<table>
<thead>
<tr>
<th>نامدارست و توصیه</th>
<th>نحوه پاسخگویی</th>
<th>محور سوال‌هایی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از ایندیگن</td>
<td>60</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از ایندیگن</td>
<td>56/2</td>
<td>230</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از ایندیگن</td>
<td>39/6</td>
<td>122</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از ایندیگن</td>
<td>27/2</td>
<td>371</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از ایندیگن</td>
<td>38/5</td>
<td>154</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>36/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>39/5</td>
<td>146</td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>44/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>177</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>197</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>43/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>218</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>29/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>32/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>48/3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>38/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>78/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>44/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>39/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>88/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>146</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>138</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>197</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>43/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>218</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>29/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>32/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>48/3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>38/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>78/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>44/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>39/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از التهاب بینایی</td>
<td>88/2</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و تحقیق گستری

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که آگاهی بیشترین درصد افراد نسبت به می‌گردن، ضعیف است. لیتوین و همکاران نیز در مطالعه بر ۲۰۴۳ فرد مبتلا به می‌گردن دریافتند که تقریباً نیمی از مبتلایان، از نوع سردرد خود آگاه نبودند و اصطلاحی نیزی را برای توصیف آن بکار می‌برند. او می‌گوید هدف بسیاری از تلاشها در آموزش عمومی افرادی است که به نمایندگی مردم به می‌گردن آگاه کنند. بنابراین آموزش عمومی باعث افزایش درصد شدید بیان نمایندگی کننده را هدف قرار دهد و در جهت آگاهی برای تشخیص نشاناتی (کننده۱۷۲) همچنین در تحقیقی از مطالعه‌ای که در مورد آگاهی و آموزش می‌گردن در برزیل را به فناوری را (Raffaeili) ذکر می‌کند که مردم آمریکای لاتین معمولاً اطلاعاتی درصدی در مورد سردرد ندارند و منشا سردرد یا روانی با کیدی در نمایندگی می‌گیرند. در این کشورها اغلب سردرد توسط خود بیماران درمان می‌شود و این خود درمانی است در ایجاد سردرد روزانه (Menzel) (کننده۱۳۲)

نتایج همه این مطالعات بر ضعف اساسی در آگاهی نسبت به سردرد شایع و پراهمتی چون می‌گردن و لزوم پایه‌ریزی برخی پرستاره‌های آموزشی برای رفع این علائم اشاره دارند. چه با توجه به مطالعه ما اخراج این برخی می‌باشد

در جامعه معلمان لازم به نظر می‌رسد: و چون سردردهای می‌گردن بطور معمول در نوشتار آغاز می‌شود و داشتن آموز دچار می‌گردن در صورت وقوع مکرر سردرد در معیار غیر از مدرسه و افت تحصیلی و وزش قرار می‌گیرد؛ این امر تأثیر بسزایی درک‌مک به حفظ کارایی دانش آموز می‌خواهی جهت در مطالعه که آگاهی لازم نسبت به می‌گردن دارد، در مواجه با دانش آموز مبتلا به تغییرات زودنگهای نیاز برای تلاش سردرد مبتلا به تغییرات زودنگهای نیاز برای تلاش سردرد مبتلا به تغییرات زودنگهای نیاز برای تلاش سردرد مبتلا به تغییرات زودنگهای نیاز برای تلاش

مطالعه‌های ۲۰۱۲۱ دانشآموزی در سردرد در شهر مسین (Mersin) ترکیه با هدف تعیین آگاهی والدین از سردرد فرزندانشان انجام شد. نشان داد که در شهری مثل مرسین که از نظر اقتصادی پرشکه است، یک چهارم والدین از سردرد فرزندانشان آگاه نبودند (۱۴). که این نتیجه بخشی از درک این مطالعات در آگاهی کودکان والدین در این مورد است. از طرف دیگر مطالعه آگاهی و وضعیت فرد مبتلا به می‌گردن در جهت ایجاد شایع مناسب برای جبران افت

| حرف یاب خاصی | دست | نادرست و نیش دانست | درصد | نادرست و نیش دانست | بالای
<table>
<thead>
<tr>
<th>محتوای سوال‌ها</th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آگاهی از محرک پهن سر و صدا زیاد</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از محرک پهن سیگار</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از محرک پهن تغییرات آب و هوا</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از محرک پهن بودن میزبان تند</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از کاهش حملات با افزایش سن</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی از وجود درمان کننده آموزشی اما قطعی برای می‌گردن</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td>۹۸٪</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره شاهزاده/ شماره ۶/۱۹/۱۳۸۹/ ۵۶
بررسی آمادگی معلمین متقاضی تحصیلی به گانه شهر رشت نسبت به سردرد میگرن

درسی دانشجویان تربیت معلم و دبیر با هم‌میهنگی وزارت فرهنگ و آموزش عالی با توجه به پژوهش‌های محدود در بنیان آمادگی عمومی نسبت به سردرد میگرن، با همکاری مسئولان وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی، می‌توان با استناد به نتایج این ایستگاه افزایش آمادگی جامعه معلمان به استفاده از روش‌های دیگر آموزش و پرورش از برناهای های زیر استفاده کرد:

1- برگزاری دوره‌های کلاس‌های آموزشی میگرن.
2- بهبود کتابچه‌های حاوی اطلاعات توسط مربی در هر بهداشت مربیان علوم پزشکی. بستumping آن توسط مربی بهداشت در مدرسه می‌تواند باعث تربیت معلم‌اند.
3- گنجاندن اطلاع رسانی درباره میگرن در واحدهای مدیریت

منابع

6. یافته‌ها، امریکایی، فنی سودایی، بهبود شایعات و افزایش بهداشت میگرن نشان گردد از آن در دانش آموزان دختر دبیرستان‌های شهر رشت. 1381. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد. 1382. 1382، دوره پنجم شماره ۴، صفحه: ۷۶-۷۵.
9. یافته‌ها، محمدرضا، بررسی شایعات میگرن شایع و افزایش بهداشت میگرن در دانش آموزان دختر دبیرستان‌های شهر رشت. 1381. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد. 1382، دوره پنجم شماره ۴، صفحه: ۷۶-۷۵.
10. آیت الیه، سید محمود تقیی خسروی، احمد: بررسی خصوصیات بانیان دانش آموزان دبیرستان میتلا به میگرن و سردرد تنها (شیار) ۲۸-۱۳۸۲(سال ۱۳۸۲) وزارت بهداشت میگرن دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۳۸۳، سال هشتم شماره سوم، صفحه: ۳۳-۳۱.

مجله دانشگاهی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره شانزدهم/ شماره ۱۲۱/ بهار ۱۳۸۶ / صفحه ۵۷
12. Lipton RB, Stewart WF, Liberman JN. Self-


Survey of Teachers’ Knowledge about Migraine in Rasht in 2005

Ghayeghran A.R.(MD), Dehnadi Moghadam A.(MD), Sedighi Moghadam P.(MD)

Abstract

Introduction: Migraine is a common disease that its consequences affect individual, familial, social and economic aspects of life. Unfortunately, despite of considerable disabilities, a large number of migraine sufferers are not aware of their disorder and this leads to inappropriate care seeking and ineffective treatments. It seems that increasing people’s knowledge and awareness about this disease, Particularly teachers who are in permanent contact with a population in whom migraine most commonly begins, plays a major role in early diagnosis, appropriate management and, accordingly, the reduction of its consequences.

Objective: The aim of this study was the determine teachers’ knowledge level about migraine in primary-intermediate and high schools in Rasht in 2005.

Materials and Methods: This cross-sectional and descriptive study was carried out on 400 teachers who worked in state primary schools, intermediate schools and high schools in Rasht. Multistage cluster sampling was used and a questionnaire including 34 items in 2 sections, 9 demographic and 25 about knowledge was applied. Data were analyzed by using SPSS 9.

Results: Level of knowledge in 172 participants (43%) was weak; it was moderate in 159 participants (39.7%); and good in 69 participants (17.3%). Less than 50% of teachers knew that migraine is common in adolescents and being of its attack occurred in these ages.

Conclusion: Considering the prominence of weak level of knowledge among participants, showed that planning of educational programs about migraine for teachers is necessary. Consequently, essential steps would be taken to achieve early diagnosis and decrease consequences of migraine in adolescents.

Key words: Hypothyroidism/ Knowledge/ Migraine/ Urine