

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

دکتر امیررضا قایقران* - دکتر انوش دهنادی مقدم** - دکتر پریسا صدیقی مقدم***

*استادیار گروه داخلی مغزو اعصاب، پ دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

***پزشک عمومی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۱۰/۷

تاریخ پذیرش: ۸۵/۴/۶

چکیده

مقدمه: میگرن بیماری شایعی است که پیامدهای آن جنبه‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی زندگی را در برمی‌گیرد. به‌رغم ایجاد ناتوانی قابل ملاحظه، تعداد زیادی از مبتلایان از بیماری خودآگاه نیستند و همین نکته منجر به پی‌گیری نادرست و درمان‌های غیرمؤثر می‌شود. به‌نظر می‌رسد ارتقای دانش و آگاهی افراد جامعه درباره این بیماری، بویژه قشر معلم که در ارتباط مداوم با گروه سنی هستند که بیشترین دوره شروع میگرن است، در تشخیص بموقع، درمان مناسب و در نتیجه کاهش پیامدهای آن نقش مهمی داشته باشد.

هدف: تعیین میزان آگاهی معلمان مقاطع تحصیلی سه‌گانه شهر رشت نسبت به سردرد میگرنی در سال ۱۳۸۴.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی با شرکت ۴۰۰ نفر از آموزگاران و دبیران شاغل در دبستان‌ها، مدارس راهنمایی و دبیرستان‌های دولتی شهر رشت انجام شد. روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای خوشه‌ای و ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای شامل ۳۴ سؤال، در دو قسمت مشخصات فردی (۹ سؤال) و سؤال‌های مربوط به آگاهی (۲۵ سؤال) بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS9 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: آگاهی ۴۳٪ از واحدهای مورد پژوهش در حد ضعیف، ۳۹٪ در حد متوسط و ۱۷٪ در حد خوب بود. کمتر از ۵۰٪ معلمان از شایع بودن میگرن و این‌که آغاز حمله‌های آن بیش از همه در سنین نوجوانی است، آگاه بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به این‌که آگاهی ضعیف‌ترین درصد را شامل می‌شد، برنامه‌ریزی برای آموزش معلمان در مورد سردرد میگرنی لازم به نظر می‌رسد. زیرا بدین ترتیب با تشخیص زودرس و کاهش پیامدهای میگرن در جمعیت نوجوان، گامی اساسی برداشته خواهد شد.

کلید واژه‌ها: دانش/ دانش آموزان/ سردرد/ میگرن

مقدمه

آغازین میگرن بیش از همه در سنین نوجوانی رخ می‌دهد، بررسی‌های متعددی درمورد شیوع آن در این گروه سنی صورت گرفته‌است. مطالعه‌ای در ونزوئلا با شرکت ۱۷۱۴ دانش‌آموز در محدوده سنی ۱۰ تا ۲۱ ساله انجام شد که نشان داد ۱۶٪ از آنان سردردهای میگرنی را تجربه کرده‌اند (۵). در شهر رشت نیز در سال ۱۳۸۱، شیوع میگرن در ۱۹۶۵ دانش‌آموز دبیرستانی ۱۴ تا ۱۸ ساله بررسی شد که نتیجه آن، شیوع ۸/۸۵٪ برتری دختران (۱/۹ برابر پسران) را نشان داد (۶).

میگرن تأثیر سوء قابل ملاحظه‌ای بر زندگی بیماران، خانواده آنها و جامعه دارد (۷). توانایی افراد دچار

میگرن اختلالی شایع با زمینه خانوادگی است که با سردردهای دوره‌ای، معمولاً یک طرفه و اغلب ضربان‌دار مشخص می‌شود که در کودکی، نوجوانی (اغلب) یا اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود و با افزایش سن، از عود آن کاسته می‌شود (۱). اهمیت میگرن به علت شیوع بالا و شدت ناتوان‌کننده آن است (۲). چند مطالعه گسترده در اروپا و ایالات متحده نشان داد که شیوع میگرن در زنان حدود ۲۰٪ و در مردان حدود ۶٪ است (۳). همچنین مطالعاتی که درباره میگرن در آمریکا در سال ۱۹۹۹ انجام شد، نشان داد که ۲۷/۹ میلیون آمریکایی از میگرن رنج می‌برند (۴). چون حمله‌های

معیارهای IHS (International headache Society) انتخاب شده بودند. در این بررسی مشخص شد که تقریباً نیمی از مبتلایان، اصطلاحی دیگر را برای توصیف سردردشان بکار می برند؛ که بیشترین آنها، سردرد تنشی و سردرد ناشی از سینوزیت بود. شناخت اندک افراد مبتلا، استفاده نامناسب یا غیرمؤثر از داروها (مثلاً درمان سینوزیت) و به تعویق افتادن پیگیری مناسب را بدنبال دارد که سرانجام آن ممکن است به انجام نشدن مشاوره، تشخیص و درمان نامناسب بیانجامد (۱۲).

چون شیوع میگرن در دانش آموزان بالاست که افت تحصیلی قابل ملاحظه‌ای در آنها می‌شود؛ به نظر می‌رسد که آگاهی نسبت به این بیماری در معلمان، به علت ارتباط نزدیک و طولانی که با دانش آموزان دارند و نیز تعامل مؤثر با والدین آنها؛ رابطه مستقیم با شناخت زودهنگام علائم و مطلع ساختن والدین و در نتیجه تشخیص و درمان بموقع و کاستن از افت عملکرد ناشی از میگرن داشته باشد. در این پژوهش آگاهی معلمان را نسبت به سردرد میگرنی بررسی کرده‌ایم تا در صورت لزوم گام‌هایی برای ارتقای آگاهی این جمعیت و در نتیجه کاهش پیامدهای میگرن در دانش آموزان برداشته شود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی در بهار ۱۳۸۴ انجام شد. جمعیت مورد مطالعه، آموزگاران و دبیران مقاطع تحصیلی سه گانه شهر رشت (دبستان‌ها، مدرسه راهنمایی و دبیرستان‌های دولتی) بوده‌اند. برحسب آمار بدست آمده در بررسی لیتون و همکاران و با استفاده از فرمول: $n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot P \cdot (1-P)}{d^2}$ ، $p = 0/5$ ، $z = 1/96$ ، $d = 0/05$ و حجم نمونه ۴۰۰ نفر محاسبه شد. روش

میگرن در تمام جنبه‌های زندگی روزانه‌شان مانند اشتغال، کارهای خانه و فعالیت‌های غیرجسمی کاهش می‌یابد (۸) که یکی از مظاهر بارز آن افت تحصیلی دانش‌آموزان است. در ایران دکتر میرزایی مطالعه‌ای با هدف بررسی شیوع میگرن شایع (Common Migraine) و افت عملکرد ناشی از آن در دانش‌آموزان، با شرکت ۵۵۰ دختر دبیرستانی در شهرکرد انجام داد. در این مطالعه، ۱۳/۳٪ از نمونه‌ها مبتلا به میگرن شایع بودند که در ۵۸/۹٪ آنها شدت متوسط تا شدید سردرد که مانع انجام فعالیت‌های روزانه می‌شود (افت عملکرد) گزارش شد. به نظر دکتر میرزایی با شناخت این میزان قابل توجه افت عملکرد درقشر جوان، باید علل زمینه‌ای مساعده‌کننده میگرن را جستجو کرد و با برنامه‌ریزی بهتر در مدارس و آگاه کردن دبیران و خانواده از وضعیت این دانش‌آموزان، به ارتقای کارایی و عملکرد آنها در محیط تحصیلی کمک کرد (۹). مطالعه‌ای دیگر نیز، در ایران که با هدف بررسی خصوصیات بالینی دانش‌آموزان دبستانی مبتلا به میگرن و سردرد تنشی (Tension headache) انجام شد در قسمتی از نتایج خود نشان داد که ۳۴/۲٪ مبتلایان به میگرن دچار ناتوانی و از دست دادن فعالیت روزانه می‌شوند (۱۰). همچنین پژوهشی در آمریکا، نشان داد که علت ۳-۵٪ غیبت دانش‌آموزان از مدرسه، سردرد میگرنی بوده‌است و دانش‌آموزانی که به‌رغم سردرد، در کلاس حاضر بودند ۴۵٪ توان کاری‌شان کاهش داشت (۱۱).

به‌رغم بررسی گسترده از لحاظ اپیدمیولوژی و پیامدهای سوء میگرن، پژوهش درمورد آگاهی و دانش عمومی نسبت به این بیماری اندک است. جامع‌ترین آنها مطالعه لیتون (Lipton) و همکاران بر ۳۰۷۴ فرد دچار میگرن در چندین شهر ایالات متحده بود، که با مصاحبه تلفنی با ۳۰۷۵۷ فرد بزرگسال برحسب

۴۳/۹ (انحراف معیار ۷/۸) بود. ۶۵/۸٪ نمونه‌ها، زن و ۳۴/۲٪ از آنان مرد بودند. در میزان تحصیلات نمونه‌ها نیز بیشترین درصد مربوط به مدرک فوق دیپلم (۳۵/۵٪) بود و پس از آن مدارک لیسانس (۳۲/۷٪)، دیپلم (۳۰/۵٪) و فوق‌لیسانس (۱/۳٪) قرار داشتند. از نظر منبع کسب آگاهی درباره میگرن، رادیو و تلویزیون بیشترین درصد را به خود اختصاص دادند (۳۱/۳٪) و پس از آن به ترتیب روزنامه، مجله و کتاب (۲۷٪)، اقوام و دوستان (۲۳/۷٪) و اعضای تیم پزشکی (۱۴/۳٪) قرار داشتند.

توزیع میزان آگاهی نسبت به سردرد میگرنی در واحدهای پژوهش بدین ترتیب بود: ۱۷۲ نفر (۴۳٪) از آگاهی ضعیف، ۱۵۹ نفر (۳۹/۷٪) متوسط و ۶۹ نفر (۱۷/۳٪) از آگاهی خوب برخوردار بودند (نمودار شماره ۱).



نمودار ۱: توزیع فراوانی سطوح آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد سردرد میگرنی

بررسی توزیع فراوانی میزان آگاهی معلمان براساس رده سنی، جنس، تحصیلات و منبع کسب آگاهی نشان داد که بیشترین درصد آگاهی خوب مربوط به رده سنی ۶۸-۵۵ ساله (۲۴٪)، زنان (۲۴/۷٪)، مدرک دیپلم (۲۵/۴٪) و نمونه‌هایی بود که منبع اطلاعات خود را اعضای تیم پزشکی عنوان کرده بودند (۲۲/۸٪)، بیشترین

نمونه‌گیری، 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، ۹۴ مدرسه راهنمایی و ۵۰ دبیرستان است. تعداد خوشه‌ها با در نظر گرفتن جمعیت شهر رشت، ۴۰ عدد (هر خوشه ۱۰ نفر) در نظر گرفته شد؛ که با توجه به سهمیه هر مقطع، ۲۲ خوشه به مقطع ابتدایی، ۱۲ خوشه به مقطع راهنمایی و ۶ خوشه به مقطع متوسطه اختصاص داده شد. انتخاب خوشه‌ها در هر مقطع به صورت تصادفی انجام شد.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای شامل ۳۴ سؤال در دو قسمت مشخصات فردی (۹ سؤال) و آگاهی (۲۵ سؤال) بود که براساس اطلاعات موجود در مقاله‌ها و کتاب‌ها درباره میگرن تهیه شد و اعتبار (Validity) آن در قسمتی با معیارهای تشخیصی IHS برای میگرن و نظر استادان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در مورد سایر سؤالات، تأیید شد. روایی پرسشنامه (Reliability) نیز توسط استادان دانشکده علوم پزشکی گیلان مورد تأیید قرار گرفت. داده‌ها با خواندن این سؤالات برای پژوهش‌شوندگان و تکمیل پرسشنامه گردآوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش سؤالات مربوط به آگاهی، به پاسخ‌های درست امتیاز ۱ و به پاسخ‌های نادرست و نمی‌دانم امتیاز ۰ داده شد. سپس نسبت امتیاز کسب شده به امتیاز کل سؤالات (۲۵ امتیاز برای ۲۵ سؤال آگاهی) محاسبه شد و نتایج به سه دسته ضعیف (۰ تا ۵۰ درصد از ۲۵)، متوسط (۵۰ تا ۷۵ درصد) و خوب (۷۵ تا ۱۰۰ درصد) طبقه‌بندی شدند. داده‌ها با نرم افزار SPSS 9 تجزیه و تحلیل شد.

نتایج

محدوده سنی نمونه‌ها، بین ۲۵ تا ۶۸ سال با میانگین

آگاهی به ۵ سؤال درمورد علایم و خصوصیات میگرن اختصاص داشت، و درصد پاسخ‌های درست بدین ترتیب بود: علایم همراه سردرد، ۴/۲٪، کیفیت سردرد، ۳۸/۵٪، اورای بینی، ۳۶/۵٪، مدت حمله، ۴۴/۳٪ و تشدید سردرد با فعالیت جسمی، ۴۵/۵٪. بنابراین بیش از نیمی از معلمان به سؤال‌های مربوط به علایم و خصوصیات میگرن پاسخ نادرست یا نمی‌دانم داده‌اند. سومین قسمت ۱۴ سؤال درمورد آگاهی از عوامل محرک میگرن بود، که بیشترین پاسخ‌های درست مربوط به سروصدای زیاد (۹۰/۸٪)، استرس (۸۹/۳٪)، خستگی (۸۷/۵٪) و اختلال خواب (۸۵٪) و درصد پاسخ درست به دوسوال آخر در باره پیش‌آگهی و درمان میگرن به ترتیب ۴۸/۷٪ و ۵۶/۲٪ بود (جدول شماره ۵).

درصد سطح آگاهی ضعیف نیز مربوط به رده سنی ۵۵-۶۶ ساله (۴۴/۵٪)، مردان (۶۹/۳٪)، مدرک فوق‌لیسانس (۱۰۰٪) و نمونه‌هایی بود که منبع کسب آگاهی خاصی را ذکر نکرده (۵۳/۳٪)، بودند (جدول شماره ۱ الی ۴). در بررسی موضوعی پاسخ‌ها، نتایج ۴ سؤال اول آگاهی مربوط به اپیدمیولوژی میگرن، نشان داد که بیشترین پاسخ درست مربوط به شایع‌ترین میگرن در زنان (۶۹/۲٪) و زمینه ارثی آن (۵۶/۳٪) بود و درصد پاسخ درست به سؤال‌های مربوط به شیوع میگرن و سنین بیشترین شروع میگرن به ترتیب ۴۰ و ۳۲/۲٪ بود. بنابراین کمتر از ۵۰٪ معلمان از شایع بودن میگرن و این‌که حمله‌های آغازین آن بیش از همه در سنین نوجوانی رخ می‌دهد، آگاه بودند. قسمت دوم سؤال‌های

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

سطح آگاهی	ضعیف		متوسط		خوب		جمع	رده سنی (سال)
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
	۲۳	۳۷/۱	۳۳	۵۳/۲	۶	۹/۷	۶۲	۲۵-۳۵
	۷۳	۴۳/۷	۶۳	۳۷/۷	۳۱	۱۸/۶	۱۶۷	۳۶-۴۵
	۶۵	۴۴/۵	۵۵	۳۷/۷	۲۶	۱۷/۸	۱۴۶	۴۶-۵۵
	۱۱	۴۴	۸	۳۲	۶	۲۴	۲۵	۵۵-۶۸
جمع	۱۷۲	۴۳	۱۵۹	۳۹/۷	۶۹	۱۷/۳	۴۰۰	

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

سطح آگاهی	ضعیف		متوسط		خوب		جمع	جنس
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
	۷۷	۲۹/۳	۱۲۱	۴۶	۶۵	۲۴/۷	۲۶۳	زن
	۹۵	۶۹/۳	۳۸	۲۷/۷	۴	۳	۱۳۷	مرد
جمع	۱۷۲	۴۳	۱۵۹	۳۹/۷	۶۹	۱۷/۳	۴۰۰	

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطوح آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر اساس سطح تحصیلات

سطح آگاهی / مدرک تحصیلی		ضعیف		متوسط		خوب		جمع	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دیپلم	۴۶	۳۷/۷	۴۵	۳۶/۹	۳۱	۲۵/۴	۱۲۲	۱۰۰	
فوق دیپلم	۶۹	۴۸/۶	۵۶	۳۹/۴	۱۷	۱۲	۱۴۲	۱۰۰	
لیسانس	۵۲	۳۹/۷	۵۸	۴۴/۳	۲۱	۱۶	۱۳۱	۱۰۰	
فوق لیسانس	۵	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۵	۱۰۰	
جمع	۱۷۲	۴۳	۱۵۹	۳۹/۷	۶۹	۱۷/۳	۴۰۰	۱۰۰	

جدول ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطوح آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر اساس منبع کسب اطلاعات

سطح آگاهی / منبع کسب اطلاعات		ضعیف		متوسط		خوب		جمع	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مجلات، روزنامه یا کتاب	۴۸	۴۴/۴	۴۲	۳۸/۹	۱۸	۱۶/۷	۱۰۸	۱۰۰	
رادیو و تلویزیون	۶۲	۴۹/۶	۴۸	۳۸/۴	۱۵	۱۲	۱۲۵	۱۰۰	
اقوام و دوستان	۳۴	۳۵/۸	۴۱	۴۳/۲	۲۰	۲۱	۹۵	۱۰۰	
اعضای تیم پزشکی	۲۰	۳۵/۱	۲۴	۴۲/۱	۱۳	۲۲/۸	۵۷	۱۰۰	
بدون منبع	۸	۵۳/۳	۴	۲۶/۷	۳	۲۰	۱۵	۱۰۰	
جمع	۱۷۲	۴۳	۱۵۹	۳۹/۷	۶۹	۱۷/۳	۴۰۰	۱۰۰	

جدول ۵: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش در مورد آگاهی از سردرد میگرنی

محتوای سؤال‌های		نحوه پاسخگویی		درست		نادرست و نمی‌دانم	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آگاهی از شایع بودن میگرن	۱۶۰	۴۰	۲۴۰	۶۰			
آگاهی از زمینه ارثی میگرن	۲۲۵	۵۶/۳	۱۷۵	۴۳/۷			
آگاهی از شیوع بیشتر میگرن در زنان	۲۲۷	۶۹/۲	۱۲۳	۳۰/۸			
آگاهی از دوره سنی که میگرن بیشتر از همه در آن شروع می‌شود	۱۲۹	۳۲/۲	۲۷۱	۶۷/۸			
آگاهی از کیفیت سردرد	۱۵۴	۳۸/۵	۲۴۶	۶۱/۵			
آگاهی از علائم اورای بینایی	۱۴۶	۳۶/۵	۲۵۴	۶۳/۵			
آگاهی از طول مدت حمله	۱۷۷	۴۴/۳	۲۲۳	۵۵/۷			
آگاهی از علائم همراه سردرد	۱۹۷	۴۹/۲	۲۰۳	۵۰/۸			
آگاهی از بدتر شدن سردرد با فعالیت	۱۸۲	۴۵/۵	۲۱۸	۵۴/۵			
آگاهی از محرک بودن برخی غذاها	۲۲۲	۵۵/۵	۱۷۸	۴۴/۵			
آگاهی از محرک بودن استرس	۳۵۷	۸۹/۳	۴۳	۱۰/۷			
آگاهی از محرک بودن خستگی	۳۵۰	۸۷/۵	۵۰	۱۲/۵			
آگاهی از محرک بودن گرسنگی	۱۹۰	۴۷/۵	۲۱۰	۵۲/۵			
آگاهی از محرک بودن اختلال خواب	۳۴۰	۸۵	۶۰	۱۵			
آگاهی از محرک بودن دوره منس	۲۱۵	۵۳/۸	۱۸۵	۴۶/۲			
آگاهی از محرک بودن نور زیاد	۱۷۴	۴۳/۵	۲۲۶	۵۶/۵			

نادرست و نمی دانم		درست		نحوه پاسخگویی	محتوای سؤالها
درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۹/۲	۳۷	۹۰/۸	۳۶۳		آگاهی از محرک بودن سر و صدای زیاد
۴۲	۱۶۸	۵۸	۲۳۲		آگاهی از محرک بودن سیگار
۳۷/۵	۱۵۰	۶۲/۵	۲۵۰		آگاهی از محرک بودن تغییرات آب و هوا
۳۲/۷	۱۳۱	۶۷/۳	۲۶۹		آگاهی از محرک بودن بوهای تند
۵۱/۳	۲۰۵	۴۸/۷	۱۹۵		آگاهی از کاهش حملات با افزایش سن
۴۳/۸	۱۷۵	۵۶/۲	۲۲۵		آگاهی از وجود درمان کنترل کننده اما غیرقطعی برای میگرن

بحث و نتیجه گیری

در جامعه معلمان لازم به نظر می‌رسد؛ و چون سردردهای میگرنی به‌طور شایع در نوجوانی آغاز می‌شوند و دانش‌آموز دچار میگرن در صورت وقوع مکرر سردرد در معرض غیبت از مدرسه و افت تحصیلی و ورزشی قرار می‌گیرد؛ این امر تأثیر بسزایی در کمک به حفظ کارایی دانش‌آموز مبتلا خواهد داشت. معلمی که آگاهی لازم نسبت به میگرن دارد، در مواجهه با دانش‌آموز مبتلا، به تشخیص زودهنگام بیماری با آگاه ساختن خانواده و توصیه درست به مراجعه و پی‌گیری کمک زیادی می‌کند. این موضوع مانع درمان‌های نادرست می‌شود و باعث تشخیص بموقع و شروع زودتر درمان مناسب و در نتیجه جلوگیری از افت تحصیلی دانش‌آموز به علت کاهش عملکرد ناشی از این حملات قابل پیشگیری و تعدیل می‌شود. مطالعه‌ای که بر ۲۶۰۱ دانش‌آموز دچار سردرد در شهر مرسین (Mersin) ترکیه با هدف تعیین آگاهی والدین از سردرد فرزندانشان انجام شد، نشان داد که در شهری مثل مرسین که از نظر اقتصادی پیشرفته است، یک چهارم والدین از سردرد فرزندانشان آگاه نیستند (۱۴) که این نتیجه نیز تاییدی بر اهمیت نقش معلمان در آگاه کردن والدین در این مورد است. از طرف دیگر معلم آگاه از وضعیت فرد مبتلا به میگرن، در جهت ایجاد شرایط مناسب برای جبران افت

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که آگاهی بیشترین درصد افراد نسبت به میگرن، ضعیف است. لیتون و همکاران نیز در مطالعه بر ۳۰۷۴ فرد مبتلا به میگرن دریافتند که تقریباً نیمی از مبتلایان، از نوع سردرد خود آگاه نیستند و اصطلاحی دیگر را برای توصیف آن بکار می‌برند. او می‌گوید هدف بسیاری از تلاش‌ها در آموزش عمومی، افرادی هستند که از ابتلای خود به میگرن آگاهند. چنین برنامه‌هایی ممکن است تقریباً نیمی از افراد را نادیده بگیرد. بنابراین آموزش عمومی باید افراد دچار سردرد شدید یا ناتوان کننده را هدف قرار دهد و در جهت آگاهی برای تشخیص تلاش کند (۱۲). همچنین، در نتیجه‌گیری از مطالعه‌ای که در مورد آگاهی و آموزش میگرن در برزیل رافائلی (Raffaelli)، ذکر می‌کند که مردم آمریکای لاتین معمولاً اطلاعات درستی در مورد سردرد ندارند و منشأ سردرد را روانی یا کبدی در نظر می‌گیرند. در این کشورها اغلب سردرد توسط خود بیماران درمان می‌شود و این خود درمانی در ایجاد سردرد روزانه مزمن (Chronic Daily Headache) نقش دارد (۱۳). نتایج همه این مطالعات بر ضعف اساسی در آگاهی نسبت به سردرد شایع و پراهمیتی چون میگرن و لزوم پایه‌ریزی برنامه‌های آموزشی برای رفع این معضل اشاره دارد؛ که با توجه به مطالعه ما اجرای این برنامه‌ها

درسی دانشجویان تربیت معلم و دبیر با هماهنگی وزارت فرهنگ و آموزش عالی.

با توجه به پژوهش‌های محدود در سنجش آگاهی عمومی نسبت به سردرد میگرنی، با همکاری مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، می‌توان بستر لازم را برای انجام این نوع پژوهش‌ها مهیا ساخت تا در صورت لزوم، گام‌های لازم برای افزایش آگاهی جامعه نسبت به این بیماری و در نتیجه کمک به مراجعه درست، تشخیص زودرس، درمان مناسب و سرانجام کاهش پیامدهای قابل توجه این بیماری برداشته شود.

عملکرد ناشی از این بیماری در دانش آموز خود تلاش خواهد کرد و نسبت به سایر دانش آموزان برای وی تسهیلات ویژه‌ای قایل خواهد شد. برای افزایش آگاهی جامعه معلمان می‌توان با همکاری اداره آموزش و پرورش از برنامه‌های زیر استفاده کرد:

- ۱- برگزاری دوره‌های کلاس‌های آموزشی میگرن.
- ۲- تهیه کتابچه‌های حاوی اطلاعات توسط چند مربی بهداشت منتخب و توزیع آن توسط مربی بهداشت هر مدرسه در بین معلمان.
- ۳- گنجاندن اطلاع رسانی درباره میگرن در واحدهای

منابع

1. Maurice Victor, Allan H. Ropper. Adams and Victor's Principles of Neurology. 7th ed. Philadelphia; Mc Graw- Hill, 2001 : 182 – 189 .
2. Olesen J, Hanesn P T, Welch K M A(ed). The Headaches. 2 nd ed. Philadelphia; Lippincott Williams and Wilkins , 2001 : 223-542.
3. Boes C J, et al. Headache and Other Craniofacial Pain. In: Bradley WG, et al (ed). Neurology in Clinical Practice, Principles of Diagnosis and Management. 4th ed. Butterworth; Heinemann, 2004: 2072 – 2090.
4. Frazel Jeanne E. Optimize Migraine Management in Primary Care. The Nurse Practitioner 2004; 29 (4) : 22-31.
5. Rondon J, Padron- Freytez A, Rada R. Prevalence of Migraine Among Primary – and Secondary – School Students in Merida , Venezuela. Rev Panam Salud Publica 2001; 9(2) :73-77.
- ۶- قایقران ، امیررضا ؛ فتح سامی ، شاهرخ : بررسی شیوع میگرن در دانش آموزان دبیرستانی شهر رشت. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان ، ۱۳۸۳ ، سال سیزدهم شماره ۵۰ ، صص : ۲۶-۲۲.
7. Terwindt GM, et al. The Impact of Migraine on Quality of Life in the General Population. Neurology 2000; 55 : 624-629.
8. Holmes, et al. Migraine- Related Disability: Impact and Implications for Sufferer' Lives and Clinical Issues. Neurology 2001; 56 (6) Suppl 1: S13 – S19.
- ۹- میرزایی، محمود غلامرضا: بررسی شیوع میگرن شایع و افت عملکرد ناشی از آن در دانش آموزان دختر دبیرستانی شهرستان شهرکرد، ۱۳۸۱. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ۱۳۸۲ ، دوره پنجم شماره ۴ ، صص : ۶۲-۵۵.
- ۱۰- آیت‌اللهی، سید محمد تقی؛ خسروی ، احمد: بررسی خصوصیات بالینی دانش آموزان دبستانی مبتلا به میگرن و سردرد تنشی (شیراز، ۸۲ – ۱۳۸۱) فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۳۸۳، سال هشتم شماره سوم، صص: ۳۳-۲۵.
11. Durham CF. Quality of Life and Productivity in Nurses Reporting Migraine. Headache 1998; 38 (5): 81-86

-
- | | |
|---|---|
| 12. Lipton RB, Stewart WF, Liberman JN.. Self-
that Headache Sufferers Apply to their Headaches.
Neurology 2002; 58 (Suppl 6) : S21 – S26. | Awareness of Migraine: Interpreting the Labels |
| 13. Edgard Raffaelli. Migraine Awareness,
Treatment, and Education in Brazil. Cephalalgia
1998; 18 (Suppl 22) : 67 68. | 14. Sasmaz T, et al. Are Parents Aware of their
School children’s Headaches. European Journal of
Public Health 2004; 14 (4) : 366-368. |

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