نگرانی‌های والدین در خانم‌نوان نوجوان میتلا به دیپان: یک مطالعه کیفی

معصومه همتی مسلک یاک. فضالله احمدی ** آرام فیضی

چکیده

زمینه و مهدف: مشاوره، والدین در مراقبت از نوجوانان میتلا به دیپان نقش به سازنده در کنترل این بیماری دارند. کسب اطلاعات در مورد عواملی که موجب بکار گیری و اضطراب والدین می‌شود، زمینه مناسب برای برای ارائه اطلاعات ممکن، به آنها تکمیل کردن آموزش‌های ضروری ایجاد می‌کند. هنگام که این مطالعه ثابت نگران‌های والدین در خانم‌نوان نوجوان میتلا به دیپان است

روش بررسی: در این مطالعه کیفی تعداد 15 خانم و 10 دختر در خانم‌نوان نوجوان میتلا به دیپان نوع پیک که عضو انجمن دایای آذربایجان غربی بودند، با روش نمونه‌گیری منتیب بر هدف صدور مطالعه قرار گرفتند. جمع وری اطلاعات با استفاده از مصاحبه عمیق افرادی و تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتمل کیفی انجام گرفت.

پایه‌ها: هدف و سوال مربوط به نگرانی‌های والدین از مفاهیم استخراج شد: نگران‌های مربوط به آزادی و فردیت 2- نگرانی‌های مربوط به ماهیت دیپان و مراقبت 3- نگرانی‌های مربوط به شکل‌گیری، اصلاح و تغییر عوامل تهیه‌دار و شوهرخانم خود کنترل والدین با اطلاعات و آموختگی حرفه‌ای می‌شود. این نگران‌ها به مطالعه پایایی است که هدفی‌های تغییرات شخصیتی و فیزیولوژیکی را به همراه دارد.

مقدمه

دبیت نوع یک به عنوان یک بیماری مزمن و طاقت فرسا برای نوجوانان و خانواده‌هایان مسئولیت‌های ویژه‌ای به همراه دارد. این در دبیت نیاز به انجام خود مراقبتی پیچیده جهت به تأخیر ادامه عوارض شدید عروقی دارد (1). شیوع دبیت نوع یک در نوجوانان در دنیا گسترش آنابیش یافته است (2). طبق برآورد‌های به عمل آمده از هر 1000 نوجوان یک دبیت میتلا به دیپان نوع یک می‌باشد (3). بر اساس سرشماری سال 1385 جمعیت ایران به مرز 70

* استادیار گروه آموزشی پزشکی بهداشتی و سالمی‌پزشکی بانکهای پزشکی و ماهیان پزشکی و ماهیان سلامتی، علم پزشکی اجتماعی و پزشکی اجتماعی.
** دانشگاه علوم پزشکی و سلامتی بهداشتی جامع بانکهای پزشکی علم پزشکی و پزشکی شناسه‌گری در ایران.
ملاقات از خود، کنترل متاوبولیک و بهبود کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت تنش داده است (۱۸).

الگوی سازگاری والدین می‌تواند در ارتقاء سلامتی نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن همچون دیابت را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، افرادی که از طریق شناسایی رفتارهای خانواده و تصمیم‌گیری واکنش زده‌اند، نگرانی‌های والدین و دختران نوجوان مبتلا به دیابت نوع یک خانواده‌هاشان باید به صورت مستمر و دامی در مورد ترکیب‌های معنادانسپار، کنترل مکرر مقد درختان حذف محصولاتی روزانه و ورش منظوم همکاری و مساعدت داشته باشند. ولی، والدین معمولاً در جنبه‌های از زندگی نوجوان خود دخالت می‌کنند که در اختیارشان آن را فراهم می‌کنند (۱۱).

روش بررسی

از آن جا که نگرانی‌های والدین نوجوانان مبتلا به دیابت به طور عمد تنش خاصی به باشند، یک روش کیفی برای انجام مطالعه انتخاب شد (۱۱). در این پژوهش از مصاحبه‌های عمیق و نیمی‌ساختارهای ساختارهای شدید مشاهداتی استفاده شد. مشارکت‌کنندگان دخالت و انضباط انجام دیابت آذرپایی‌ها، انتخاب شدند و نمونه‌گیری به صورت مبتنی بر هدف آغاز و تا اتمام اطلاعات. برای بررسی نتایج داده جدیدی را به داده‌های قبلی اضافه نکرده، ادامه داده بود (۱۹). در مجموع شمار شرکت‌کنندگان در پژوهش به ۲۶ نفر رسید. سوالات کلی به عنوان راهنما مصاحبه طرحي شد که پاسخ‌های تفسیری داشته و پاسخ درختان نوجوان مبتلا به دیابت نسبت به پسرها بیشتر است. اگرچه دختران نوجوان خواهان کنترل سوخت و ساز بند خود می‌باشند ولی، نسبت به پسرها به عنوان مشکلاتی مورد بیماری به همکاری بیشتری می‌توانند (۱۹). نیاز به همکاری و تشخیص محدود

خانواده در مراقبت و کنترل مناسب روزانه دیابت را از سایر بیماری‌های مزمن متمایز می‌کنند (۱۰). نوجوانان مبتلا به دیابت نوع یک و خانواده‌هاشان باید به صورت مستمر و دامی در مورد ترکیب‌های معنادانسپار، کنترل مکرر مقد درختان حذف محصولاتی روزانه و ورش منظوم همکاری و مساعدت داشته باشند. ولی، والدین معمولاً در جنبه‌های از زندگی نوجوان خود دخالت می‌کنند که در اختیارشان آن را فراهم می‌کنند (۱۱).
مساندگان از نظر میزان انعکاس تجربیات آن‌ها، استفاده‌شده. همچنین برای بررسی قابلیت انتقال پذیری از والدین دیگری که کودکان مبتلا به دیابت نوع یک داشته‌اند، در خصوص تطابق یافته‌ها با تجربیات آن‌ها سوال‌هایی برای دریافت آن‌ها نوشته و از آن طریق سعی می‌نمود آن‌ها را از دیدگاه‌های مشارکتگذاران جدا کنند. در این پژوهش در ابتدا هدف تحقیق، روش مصاحبه و حق مشارکت کننده باید شرکت در مطالعه با استحثام آن‌ها توضیح داده شد، اصول محرمانه بودن اطلاعات، و کسب رضایت آگاهانه جهت مصاحبه و ضبط سیگنال رعایت گردید. پروپوزال از ارائه کاربردی‌یاز پژوهش در هر زمان از جمله ملاحظات اخلاقی بود که رعايت شد.

یافته‌ها

در مجموع مصاحبه با ۲۶ نفر از والدین دختران توجه نمایندگان مبتلا به دیابت نوع یک مناسب انتخابی بانی اطلاعات، اشتباه و تکرار داده‌شده. از داده‌های تحقیق ۲۳۸ که استنتاج شد که تحت ۲ طبقه‌گی می‌رود. نگرانی‌های مربوط به ماهیت دیابت و درمان. نگرانی‌های مربوط به مشکلات اجتماعی و نگرانی‌های مربوط به آینده فرضی بی‌ثبتی‌نیازه گردید (جدول شماره ۲).

طبقه اول: نگرانی‌های مربوط به ماهیت دیابت و درمان

روش‌های کار طولانی مدت با موضوع تحقیق (Prolonged engagement) یا نگرانی تأثیران (External check)
پدر ۴۹ ساله: «درس دستخور من قبل خویش بهتر بود. بعد از تشخیص بیماری، اون دچار افت تحصیلی شده است. حق هم داره ۲ بار به خاطر این بیماری بستری شده و شما نمی‌تونید بعضاً یک اتفاق‌های می‌افتد که مجبوره مدرسه نره و از درس و مشق عقب می‌گیره.»

پدر ۴۰ ساله: «دیايت یاری‌طلب با درس خواندن دقت‌های بیشتر می‌کند بخشی وقت‌ها قند بلدا یا بابین می‌شنه و نمی‌توانند درس بخوانند و آماده شدن مدرسه بره.»

۳ – دلواپسی‌های مربوط به مشکلات فعالیتی فرزند

بهترین دفعکس‌های فرزند اکثر مادران و پدران بیشتر به اشتباه می‌گذرند که دیاپت منجر به بعضی اشکال منفی در فعالیت‌های فیزیکی و ورزش کودکان خصوصاً در نوجوانی و بزرگسالی است. یکی از دلواپسی‌های مربوط به مشکلات فرزندان برای انجام ورزش و فعالیت‌های سنگین بود.

مادر ۲۵ ساله: «دختر من خیلی فعالیت می‌کند از همه دلهره دارم که خدا نکه بیرون از خونه تو مدرسه و یا خیابان یک دفعه قند خونش افت پیدا کنه از حال بره. تو اون موقعیت‌کی می‌توشه ب‌دانت برسه.»

پدر ۴۰ ساله: «خانم من دوست داره در ورزش‌های ویلای و یا استیلکال شروع کنه ولی مین فکر کنم این ورزش‌ها برای سنگینه و منابع انجام‌شی می‌شنه ولی خوب نمی‌دونم در مدرسه هم رعایت می‌کنه یا نه.»

۴ – دلواپسی‌های مربوط به مشکلات تعصبی فرزند

یکی از مشکلات و نگرانی‌ها که تعدادی از والدین آن را بر شمارش در مربوط به عدم در بود. طبیعت فرعی استخراج شده شامل ترس از تأثیر سوء دیاپت در بلوغ فرزند، دغدغه‌های مربوط به اشراق منفی دیاپت و پیشینه تحصیلی فرزند، دلواپسی‌های مربوط به مشکلات فعالیتی فرزند، دلواپسی‌های مربوط به مشکلات تعصبی فرزند. ترس از اشراق سوء تزیین انگل‌های تایپ اس شدیان و دلواپسی‌های مربوط به بار مالی درمان فرزند.

۱ – ترس از تأثیر سوء دیاپت در بلوغ فرزند

بعضی از مشاوران مدیریت در مطالعه اذعان داشته‌که سیکل‌ها قاعدگی فرزندان نامنظم بوده و دیاپت تأثیر منفی در رشد فیزیکی دختران شدید است.

مادر ۲۹ ساله: «پروده‌های دختر من نامنظم است. من اون بچه دکتر هم پرده و لی تأثیری نداشته است. من نگرانم که او این بعداً برای اون مشکل پیش نیاره.»

مادر ۴۳ ساله: «دختر من ۱۳ ساله هست و لی اگه کسی که اونم نمی‌شناسه بیبه فکر می‌کنه ۱۱ سالش در خانواده من و باباوش هم زنده و قد بلندیم. من معتقد که این از دیاپت هست یا از چیزی دیگه است.»

۲ – دغدغه‌های مربوط به اشراق منفی دیاپت در پیشینه تحصیلی فرزند

نتایج مطالعه بیانگر آن است که بعضی از نگرانی‌ها و اندیش مربوط به تحصیل و دورس خواندن دختر نوجوانان می‌باشند. بعضی از مشاوران می‌گویند از غیبت‌ها مکرر فرزندان از کلاس و پذیرفت‌های آنها از برنامه‌های مدرسه شاکی بودند.
دسترس بودن مواد تغذیه‌ای سالم در بوفه‌های مدارس فرداندشان بود. نداشتن اطلاعات کافی در مورد نحوه تهیه غذاهای سالم و مطبوع تام اعضای خانوارداه در منزل بکی از دفع رژیما و نکردن‌های مادران دختران نوجوان مبتلا به دیابت بود.

مادر ۳۰ ساله: «تمام مواد تغذیه‌ای در مدرسه و بیرون یاران شکریه و مرده است که ضرور دارد، خوب می‌شود فکر می‌کنم که شاید دخترباز مدرسه تونه مقاومت کنه و بره سراغ نوشابه و چای‌های دیگه خوب یا پچه است دیگه اون وقت که قصد دیگه کشتن نمی‌شه».

مادر ۴۳ ساله: «من همه تو خونه فکر می‌کنم که برای نان را، نان من ایندک که برای دخترباز نمیده باشه... باور کنید آدم بخصوص وقتها کم می‌آره، رعایت یک رژیم برای یک دختره اون هم برای همیشه خیلی مشکله»

۶- ترس از اثرات سوء تغذیه انسولین و نایابی شدن آن

بعضی از شرکت‌کننان در این مطالعه مسئولیت تغذیه‌ای انسولین فرزندانشان را به عنده گرفته بودن که در نتیجه شاهد بعضی واکنش‌های بیشتری یافتند. انسولین می‌توان به انگاری بیش از پول مزیت عضایی برای نوزادان و باست جون در ادامه حیات فرزند به آن دلایلی های بعضی از والدین شرکت‌کننده بود. این مطالعه بود.

مادر ۲۷ ساله: «دختر من از انسولین اصلاً خوشش نمی‌آید، من مجبورم تغذیه‌ای اونو انجام پیدا کنم وقتی ها وتوجه ورم در شکمش می‌شوم وقتی از شکمش تغذیه می‌کنیم،
عنوان دغفه‌های خود در مورد مشکلات زندگی دختر نوجوان خود برهم‌دید.

۱- عکس‌العمل نامناسب جامعه به بیماری فرزند

سیاست‌های تشکیل دهنده این مطالعه از دیگران از بیماری دخترشان بودند. آنان بیان کرده‌اند که در همه بخشی از همسایگی‌های خانواده و دیگر از آنها کمک‌کننده به موردی درباره بیماری دخترشان می‌کنند.

مادر ۴۷ ساله: «من دوست ندارم افراد جامعه با دخترم باخبر شوند. من به هیچ کدام از همسایگان من نگاه کنم که دخترم دیابت دارد. این موضوع به من ناگهانی و عزیزی، خوب در خانواده‌ها به هم‌طوری را آموزش گم‌دهند. تلوریون که اصلاً برانامه خاصی ندارند»

مادر ۲ ساله: «دختر من دوست‌های صمیمیش از بچه‌های انجمن دیابت هستند. با بچه‌های دیابتی‌سالان اصالت دوست صمیمی نمی‌شود. من با آنها رابطه نیستم. من با خودم فکر می کنم بخشنده اونها با دخترم خوب نیست که اونا با اونها راحت نیست»

طبقه سوم: نگران‌های مربوط به آینده فرزند

دلاویسی‌های مربوط به ازدواج و حاملگی فرزند، دغدغه‌های مربوط به سلامتی فرزند و ترس از اختلال گرفتاری فرزند با عوارض دیابت از عواملی بودند که منجر به تمرکز والدین بر دختر نوجوان مبتلا به دیابت‌تان شده بود.

۲- نگرش منفی فامیلی به بیماری فرزند

پرخایی از تجدیدآموزی و فامیل‌های مشترک کننده در تحقق برخوردن مناسبی با دختران نوجوان مبتلا به دیابت ناشاکتند که این امر منجر به مشکلات و دردسرهایی می‌شد.

مادر ۵۵ ساله: «دختر من خیلی جواس است حتی وقتی خلاش از روز لمسوزی به اون سفارش می‌کنن بهترین تاریخ می‌شود... می‌دونند من فکر می کنم از اصلیه به هیچ یک از فامیل دور هم نیاییه می‌گفتند دیابت داره، البته بعضی از آنها وقتی خوون ما می‌باید جوریه به دخترم نگاه می‌کنند که اعتقاد دخترم سرطان داره. من با این سن و سال نمی‌تونم تحمل کنم که به جراحی اون بیشتر از است و سیاست‌ها»

۳- ارتباط نامناسب دوست‌تان با فرزند
خیلی سخته، مراتبی کردند از بگ چه‌ای که
dیبادت داره خدا نممیتیم خانواده‌ای نیکه‌ای
۲ - دغدغه در مورد ایندیه شغلی فرزند
اکثر والدین دختران نوجوان مبتلا به
dیبادت توضیح دادند که آنها فکر می‌کنند دیبادت
در آینده شغلی فرزندانشان اثر منفی کننده و
فرصت‌های شغلی خوب را از آنها خواهد
گرفت.

پدر ۴۵ ساله: «الان آدم‌های سالمش با
لیسانس تو خون‌ها بیکارند، خدا به بچه‌های ما
رحم کنه ... من همه فکر می‌کنم حتی با هر
مشکلی دختر من بانشگاه هم بهره بسته با توجه
به شرایطش فقط می‌توانم از بانشگاه رومیهه
قبول بشه فردا چطور می‌شه. استفاده می‌شه.
می‌توون مهیج کارش داشت بی‌بایه، دولت باید
به فکر این بچه‌ها باشنه و کارهای همسو با
توانایی‌شان به آنها بده.

۲ - ترس از احتمال گرفتاری فرزند با
عوارض دیبادت
در این مطالعه احتمال گرفتاری فرزندان
به عوارض دیبادت از جمله مسایل و دغدغه‌های
والدین بود. به طوری که این نگرانی باعث به
هم خوردن آرامش آنها شده بود.

مادر ۴۰ ساله: «گاهی وقت‌ها فکر می‌کنم
اگر دیبادت به قلب و کلیه‌اش بزنه و کلیه‌اش
خراش بیشود دیگه نمی‌شه کاریش کرد. زندگی
با این دلهره شما نمی‌تویند بخست و وقت‌ها
 مثل جنین می‌شه. من گاهی وقت‌ها که تو خونه
تنها و به این مسایل فکر می‌کنم، دیوونه
می‌شم تنهایی که به هم آرامش می‌ده گريه
و درد ودیبا خدا و نذر و نیاز است»

۱ - دلواپسی‌های مربوط به ازدواج و
حامگی فرزند

ساسائلی که اکثر والدین در این مطالعه به
آن اشاره کردند، مشکلات موجود برای
ازدواج مناسب فرزندان اینکه این امر منجر
به دلواپسی آنها از زندگی و آینده دختر
نوجوانانشان شده بود.

مادر ۲۹ ساله: «من همیشه به فکر آینده
دخترم هستم، من فکر می‌کنم که زندگی دخترم
با این بیماری چه خواهد شد. آیا اون با این
مشکل می‌تونه یک ازدواج موفقی داشته باشد
... آیا اگر بک نفر نم بخواهد با دخترم ازدواج
بکنه خانواده‌ام رضایت داشته داده.»

پدر ۴۹ ساله: «من خودمو جای خانواده
پسری می‌گذارم که از دختر من خوشش اومده
من اگه پسرم فردا بیاد و به من بگه مینم خوام
با یک دختری ازدواج کنم که دیبادت داره آیا من
رضايت می‌دم، من که خودم مشکلات یک دختر
دیبایی را کاملاً می‌شناسم ... به خاطر همین من
می‌خواهم دخترم را جویی تربیت کنم که روی
پای خودش بایسته و فردا بیشه زندگی مستقلی
داشته و خودش را اداره کنه.»

نتایج این مطالعه بیانک آن بود که بعضی
از مشاوران سایگان از مشکلات حامگی فرزند
خود آگاهی داشته و به همین علت بازدارنی را
برای آنها خطرناک می‌دانستند.

مادر ۳۴ ساله: «اگه هم دخترهای ما
ازدواج بکنند به نظر من باید با همسراشون به
توافق بررسی که به‌چهرنشون حامگی هم
برای خودشون خطرناک و هم خذا چه می‌دونه
شاید مجبور باید مثل خودش دیبایی بشه، خانم
جدول ۱- مثالی از واحد معنا، کد، خاکستر و طبقه

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقه</th>
<th>زیرطبقه</th>
<th>کد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تکرین‌های مریبوت به ماهیت دیابت و درمان</td>
<td>تحمل هزینه</td>
<td>۴۰۶۸</td>
</tr>
<tr>
<td>دناواسپه‌ها</td>
<td>اضافه به ودیدن به</td>
<td>۴۰۶۸</td>
</tr>
<tr>
<td>مریبوت به بار مالی درمان فرزند</td>
<td>علت بیماری فرزند</td>
<td>۴۰۶۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲- تکرین‌های مربوط به دیابت نوع یک در مورد مشکلات زنگی دخترشان

<table>
<thead>
<tr>
<th>تکرین‌های مریبوت به مشکلات اجتماعی</th>
<th>عکس العمل نامناسب جامعه به بیماری فرزند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نگرش مفی قابلیت بیماری فرزند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ارتباط نامناسب دوستی با فرزند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نگرشها مربوط به آینده فرزند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دناواسپه‌ها مربوط به ازدواج و همکاری فرزند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دُغ‌دُغ‌دگره مربوط به شغل فرزند</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ترس از اختلال کرفناری فرزند با عوارض دیابت</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

خانواده و والدین در مراقبت‌های نوزادان

بتلی به بیماری‌های مزمن دارای نقش محوری هستند. زمانی که والدین در امر مراقبت‌های نوزادان تسلط و سکوت را به مدارک و کنترل این مشکلات برمی‌گردد، این مراقبت‌های اجتماعی از طریق را به کار می‌گیرد. از سوی دیگر ابتلا به فرزند به یک بیماری مزمن برای والدین ترسیمکن و تکرایه‌ها می‌باشد (۱۴). نتایج مطالعات نشان داده است که تشخیص دیابت در فرزند، خانواده وی را دچار آشفتگی‌های بیشتری می‌نماید. بنابراین این کروه نیازمند حمایت‌های روانی و

هجمان جهت کشتن آمدند با بیماری و توانایی

اعلام مراقبت‌های (۱۸) با اختلال این مطالعه

ما را در شناسایی تکرایه‌های والدین دخترشان نوزادان میتالی به دیابت در مورد مشکلات زنگی دخترشان پایداری می‌نماید، این تکرایه‌ها اولین کاربر رفع این عوامل کاهشی توانائی و والدین در کمک و مراقبت از دخترشان نوزادان میتال به دیابت‌شناسی این دانشکده

والدین دخترشان نوزادان دیابتی شرکت‌کننده

در این مطالعه عنوان کردن که یکی از تکرایه‌های آنآ تأثیر سوء دیابت در بلوغ دخترشان است بیماری‌های مزمن مانند دیابت منجر به تأخیر در جهش رشدی و تأخیر در بلع جنسی می‌شود. این عوامل ممکن است با تأثیر
عمیق در محوی هیپوفیز- تخمدان باغ تأخیر در آزاد شدن کادوتروپین‌ها شده و منجر به تأخیر بلوغ تخمدانی در نوجوانان دختر شود (۲۵). در همکاران گرفتگر کردال پریود نوجوانان دیابتی همیشه تام و نیمه است (۸).

شکل‌گذاری در این مطالعه ذکر کردند که دیابت دردررس خوندن دختران تأثیر داشته و باعث حواس پرتنی و خستگی فرزندهنای به هنگام دررس خوندن می‌شود. مطالعات انجام یافته توسط محقق و همکاراش مشکلات مربوط به امور تحصیلی- آموزشی را یکی از مشکلات روانی اجتماعی دختران نوجوان مبتلا به دیابت ذکر کردکه به عنوان مانع در برادر کمیتی زندگی خوب دختران نوجوان دیابتی می‌تواند عمل می‌کند (۲۷) و (۲۸).

مشکلات فیزیالی و تغذیه‌ای فرزنده اعوامل دیگری است که موجب نگرانی والدین شده است. نگرانی والدین در مورد فرزندهنای مبتلا به بیماری مزمن از دیپرسیه مورد توجه بوده است (۲۸). مطالعات گشته نشان داده است که والدین به عنوان آگاهی از اختلالات تغذیه و خوردن فرزندهنای مبتلا به دیابت خود فشار روانی و استرس زیادی تحمل می‌کنند (۲۹).

والدین دختران نوجوان مبتلا به دیابت در این مطالعه ذکر کردند که انسولین و عوارض ناشی از دختران دیابتی گرفته شده و محققان آن‌ها می‌شود و همکاران نیز کردال پریود نوجوانان در مطالعه تخمدانی در دختران نوجوان دیابتی شان بود. دیابت در مطالعه‌ای که توسط همکاران انجام گرفتکر دختران تعادل از والدین در دوره زمانی بود که دختران نوجوان با دیابت خانه آن‌ها را ترک می‌کرد (۲۳).
والدین شرکت کنندگان در این تحقیق ذکر کردند که دختران آنها به علت بیماری دیابت باید در آینده مستقل بوده و بازنشسته از نظر مالی خود را اداره کنند. با وجود این، آنان نگران آینده شغلی دختران خودند. بیش از 25% افراد دیابتی به علت بیماری دیابت در زاین مشکل جویانه را از دست داده‌اند. همچنین این مشکل در بیماران دیابتی استرالیایی بیش‌تر بالا است. نتایج تحقیق نشان داد که بیماران دیابتی نمی‌توانند به استفاده در شرکت خصوصی آماده و قابلیت دارند تا از اخراج آنها جلوگیری شود (۳۲).

والدین شرکت کنندگان در این مطالعه ذکر کردند که آنها نگران درگیری دختران با عوارض اجتماعی دیابت در آینده هستند. مشاهده یافته تحقیق حاضر، در یک مطالعه گذشته Mellin و همکارانش ذکر کرده‌اند که والدین دختران نوجوان شرکت کننده در مطالعه آنها نگران گرفتاری دختران به عوارض بلد مدت دیابت بوده‌اند (۳۲). نتایج این مطالعه نشان داد والدین در مورد مشکلات زنگی دختران با نگرانی و بهره‌های

منابع

4 - Latest census of the Islamic republic of Iran population. 2006 May. Available at: http://www.sci.org.ir/content/userfiles/_census85/natayej/jadavel/4.xls
16 - Howell LA. Self-efficacy and diabetes: why is emotional 'education' important and how can it be achieved? Horm Res. 2002; 57 Suppl 1: 69-71.
Parents' Worries about Life Problems of Adolescent Girls with Diabetes: a Qualitative Study

Hemmati Maslakpak* M (Ph.D) - Ahmadi** F (Ph.D) - Feizi* A (Ph.D).

Abstract

Background & Aim: Parents participation in management of diabetes has been recognized to be beneficent. Recognizing parents' worries should be addressed to plan effective health promoting programs. This study aimed to explore parents' worries about life problems of adolescent girls with diabetes.

Methods & Materials: In this qualitative study, 26 parents (16 mothers and 10 fathers) of adolescent girls with type 1 diabetes were recruited using purposive sampling from the Diabetes Society in west Azerbaijan. Data were collected using in-depth and semi-structured interviews. Analysis of the transcripts was guided by qualitative content analysis.

Results: Qualitative content analysis demonstrated three original categories from parents' worries: 1) worries about the future; 2) worries about the treatments; and 3) worries about the society.

Conclusion: Better perception of parents' concerns may promote effective communication between health professionals and parents. Modification of parents' personal control and perceived threat through appropriate educational programs that acknowledge and address their concerns may be a means of empowering parents.

Key words: parents concerns, diabetes mellitus, girl adolescents, parents, qualitative research