Journal of Diabetes Nursing
2024; Volume 12 Number 3

pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

Effects of Family-Centered Interventions on Families with Children with Type 1 Diabetes: A Systematic Review

Ghaljaei Fereshteh [1], **Rezaei Kahkhaei Fatemeh** [*2]

1. Professor of Nursing Education, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, member of Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Iran
2. Instructor of surgical technology department, Zahedan University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, member of Community Nursing Research Center.

Article information:

Systematic Review

Received: **2024/05/18**

Accepted: **2024/07/31**

JDN 2024; 12(3)

-

Corresponding Author:
Fatemeh Rezaei Kahkhaei,

Zahedan University of Medical Sciences.

farezaei24@gmail.com

Abstract

Introduction: Diabetes is a chronic disease that requires continuous management and support, particularly in families with children affected by this condition. This systematic review aims to evaluate the impact of family-centered interventions on families with children diagnosed with type I diabetes.

Materials and Methods: This study employed a targeted and integrated review methodology. A comprehensive search was conducted using the keywords "Intervention," "Diabetes," "Child," and "Family" in electronic databases, including PubMed, Google Scholar, Springer, and ScienceDirect, to identify relevant studies published between 2010 and 2024. Studies focusing on the effects of family-centered interventions on families with children living with type 1 diabetes were included. In total, the results of eight studies that met the inclusion criteria were analyzed in this review.

Results: The initial search yielded 100 articles. However, after a detailed examination aligned with the objectives of this research, eight articles were selected. Most of these articles were intervention-focused. Findings from these studies suggest that family-centered interventions significantly impact diabetes management within families. Reported benefits include improved adherence to treatment regimens, better blood sugar control, and enhanced quality of life for both children and parents. Nevertheless, further research is required to explore the mechanisms by which family-centered interventions foster positive behavioral changes in families managing type I diabetes.

Conclusion: This review highlights the critical role of family-centered techniques in interventions designed to support families with children diagnosed with type I diabetes.

Keywords: Intervention, Family-Centered, Type I Diabetes, Children

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Journal homepage: http://jdn.zbmu.ac.ir
	How to site this article: GHaljaei F, Rezaei kahkhaei F. Effects of Family-Centered Interventions on Families with Children with Type 1 Diabetes: A Systematic Review. J Diabetes Nurs 2024; 12 (3) :2511-2521

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

فصلنامه علمی پژوهشی پرستاری دیابت زابل
سال ۱۲، شماره ۳، تابستان ۱۴۰۳
صفحات: -

pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

تأثیر مداخلات خانواده محور بر خانواده‌هایی دارای کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱: یک مرور سیستماتیک

فرشته قلجایی [۱]، **فاطمه رضایی کهخایی** [۲*]

۱. استاد آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی و عضو مرکز تحقیقات پرستاری جامعه زاهدان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، زاهدان، ایران

۲. مربی اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان، عضو مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، زاهدان، ایران

نویسنده مسئول: فاطمه رضایی کهخایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان **farezaei24@gmail.com**

چکیده

مقدمه و هدف: دیابت یک بیماری مزمن است که نیاز به مدیریت و حمایت مستمر دارد، به ویژه در خانواده هایی که فرزندانشان تحت تأثیر این بیماری قرار دارند. هدف این بررسی سیستماتیک تأثیر مداخلات خانواده محور بر خانواده‌هایی است که دارای کودکانی با بیماری دیابت نوع یک هستند.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه مروری هدفمند و یکپارچه می باشد. در ابتدا یک جستجوی جامع با کلمات کلیدی مداخله، دیابت، کودک، خانواده در پایگاه‌های داده الکترونیکی PubMed، Google Scholar, springer و Science Direct برای شناسایی مطالعات مرتبط منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۰ و ۲۰۲۴ انجام شد. مطالعاتی که در مورد تأثیر مداخلات خانواده محور بر خانواده‌های دارای فرزندان مبتلا به دیابت نوع یک بودند، وارد مطالعه شدند. دراین جستجوی مروری در مجموع نتایج ۸ مطالعه که معیارهای ورود را داشتند تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج جستجوی اولیه شامل ۱۰۰مقاله بود که با بررسی جزیی تر با توجه به هدف پژوهش حاضر حدود ۸ مقاله انتخاب شدند. اکثر مقالات مداخله محور بودند. یافته های این مقالات نشان داده است که مداخلات خانواده محور می‌تواند تأثیر قابل‌توجهی بر مدیریت دیابت در خانواده‌ها داشته باشد که منجر به بهبود پیروی از رژیم‌های درمانی، کنترل بهتر قند خون و افزایش کیفیت زندگی برای کودکان و والدین می‌شود. با این حال، نیاز به تحقیقات بیشتر برای کشف مکانیسم هایی وجود دارد که از طریق آن مداخلات خانواده محور بر تغییر رفتار در خانواده هایی که دارای کودکان دیابتی هستند، میتواند تأثیر مثبتی داشته باشد.

نتیجه گیری: این بررسی بر اهمیت گنجاندن تکنیک‌های خانواده محور در مداخلات با هدف حمایت از خانواده‌های دارای کودکان مبتلا به دیابت نوع یک تأکید می‌کند.

کلید واژه ها: مداخله، خانواده محور،دیابت نوع ۱، کودکان

How to site this article: GHaljaei F, Rezaei kahkhaei F. Effects of Family-Centered Interventions on Families with Children with Type 1 Diabetes: A Systematic Review. J Diabetes Nurs 2024; 12 (3) :2511-2521

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

مقدمه و هدف

در تمام دنیا دیابت یک بیماری شایع، مزمن است که هر سال باعث مرگ بیش ازچهار میلیون نفر می شود. رشد جمعیت و شهرنشینی منجر به افزایش ۵۴ درصدی تعداد مبتلایان به دیابت در سراسر جهان تا سال ۲۰۳۰ خواهد شد (۱). دیابت گروهی از بیماری های متابولیک است که با افزایش قند خون به دلیل نقص در ترشح انسولین، عملکرد انسولین یا هر دو مشخص می شود (۲). دیابت یک بار تشخیص داده می شود، اما درمان آن مادام العمر است وبرای درمان نیاز به مراحل متعددی دارد. یک فرد باید متعهد به کنترل قند خون و اصلاح مستمر رژیم غذایی باشد . دیابت یک بیماری شایع و چالش برانگیز است که افراد در هر سنی از جمله کودکان و نوجوانان را تحت تاثیر قرار می دهد. دیابت نوع ۱ یکی از شایع ترین بیماری های مزمن است، که در دوران کودکی و نوجوانی تشخیص داده می شود و شیوع آن سالانه در نوجوانان و جوانان رو به افزایش است (۵-۳). در ایالات متحده حدودا از هر ۴۰۰ کودک و نوجوان یک نفر دیابت دارد (حدود ۱۳۰۰۰کودک) و بروز سالانه دیابت در کل جهان حدود ۳ درصد تخمین زده می شود (۶). دیابت مزمن با هیپرگلیسمی طولانی مدت همراه است (۷). مادر به علت نقش گسترده خود در خانواده نقش مهمی در مراقبت از کودکان برعهده داشته و این نکته که کودکان مادران آگاه، شانس بیشتری برای زندگی سالم دارند یک واقعیت میباشد. زیرا مادر اولین کسی است که مراقبت از کودک را انجام میدهد (۵). دیابت به عنوان بیماری خانواده مطرح میشود و یکی از مشکلات وحشتناکی است که خانواده ممکن است تجربه کند ابتلای ناگهانی کودک به بیماری برای والدین بسیار استرس زا است و تأثیرات منفی بر سلامت روان والدین و کیفیت آنها آنها میگذارد (۸).

مدیریت دیابت نیاز به یک رویکرد جامع دارد که شامل نظارت بر سطح گلوکز خون، پیروی از دستورالعمل های غذایی، درگیر شدن در فعالیت بدنی و مصرف داروهای تجویز شده است (۹). بسیاری از پزشکان، کنترل و مراقبت از دیابت را وظیفه اصلی فرد و خانواده میدانند و معتقدند خانواده، نقش اساسی در نظارت و مدیریت بیماری دارد. آموزش دیابت جزء حیاتی درمان دیابت است و همچنین به اطمینان از موفقیت تمام روش های درمانی دیگر کمک می کند (۱۰).

حمایت خانواده برای کمک به کودکان مبتلا به دیابت برای عبور از این پیچیدگی ها و دستیابی به نتایج مطلوب سلامتی بسیار مهم است (۱۱). نقش خانواده در حمایت بیمار یکی از عوامل مهم و موثر در مدیریت بیماری دیابت است. همچنین تحقیقات نشان می دهد که حمایت از خانواده و ارائه آموزش و اطلاعات به والدین باعث می شود که آنان احساس کنترل و قدرت بیشتری بر روی موقعیت های مختلف و دیدگاه واقع گرایانه نسبت به وضعیت کودک داشته باشند (۱۲). مداخلات می تواند تأثیر قابل توجهی بر خانواده های دارای کودکان مبتلا به دیابت داشته باشد. با درگیر شدن در فعالیت های آموزشی، اعضای خانواده می توانند درک بهتری از چالش ها و تجربیات پیش روی کودک دیابتی به دست آورند. این نیز می تواند منجر به افزایش همدلی، ارتباط و حمایت در درون واحد خانواده شود (۱۳).

یکی از مزایای کلیدی مداخلات خانواده محور برای خانواده هایی با کودکان دیابتی این است که می تواند به والدین و خواهر و برادرها کمک کند تا در مورد نیازهای جسمی و عاطفی این بیماری، مانند نظارت بر سطح قند خون، تجویز انسولین و مقابله با عوارض احتمالی دیابت، بینشی کسب کنند (۱۵،۱۴). محیط خانواده میتواند نقش مهمی در سازگاری بیماران مبتلا به دیابت با تغییرات شیوه زندگی داشته باشد در جریان مراقبت از بیمار، خانواده وی نیازمند درک صحیح از بیماری است و وظیفه پرستار در کنار مراقبت بیمار، کمک به خانواده در جهت افزایش امید و اعتماد است (۱۶).

این مرور سیستماتیک با هدف بررسی متون موجود در مورد تأثیر مداخلات خانواده محور بر خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به دیابت نوع یک ، با تمرکز بر مزایای بالقوه آن برای افزایش پایبندی به رژیم‌های درمانی، بهبود کنترل قند خون، و افزایش کیفیت زندگی برای کودکان و والدین است.

روش پژوهش

یک جستجوی سیستماتیک از پایگاه‌های اطلاعاتی الکترونیکی، مانند PubMed، Google Scholar،

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

Science Direct،springer ، برای شناسایی مطالعات مربوطه انجام شد که تأثیر مداخلات خانواده محور را بر خانواده‌هایی که کودکانی با بیماری دیابت را مدیریت می‌کنند، بررسی می‌کرد. عبارات جستجو شامل کلمات Intervention «مداخله»، Diabetes «دیابت»، Child«کودک»، family«خانواده» وسایر کلمات کلیدی مرتبط بودند. مطالعات منتشر شده به زبان انگلیسی از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ برای گنجاندن در نظر گرفته شد.

معیارهای ورود در ابتدا شامل ۱۰۰ مطالعات مداخلات خانواده محور بودند که با بررسی جزیی تر، مطالعات مداخلات خانواده محور متمرکز برای کودکان مبتلا به دیابت نوع یک ،مقالات معتبر منتشر شده در مجلات معتبر، تحقیق شامل خانواده های دارای فرزند زیر ۱۸ سال، مطالعات کمی، کیفی،تجربی یا ترکیبی ومقالات منتشر شده در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ بررسی شدند.تجزیه و تحلیل با ترکیب یافته‌ها در مطالعات انجام شد تا موضوعات مشترک و تغییرات در نتایج شناسایی شود. در مجموع ۸ مطالعه معیارهای ورود را داشتند و در تجزیه و تحلیل نهایی وارد شدند و مطالعاتی که شامل مداخلات خانواده محور نمیشد، تحقیقاتی که صرفاً بر مدیریت دیابت در بزرگسالان متمرکز شده بود،مقالات فاقد داده های تجربی (به عنوان مثال، بررسی، سردبیر) و مطالعات غیر انگلیسی زبان از بررسی خارج شدند.

یافته‌ها

خلاصه ای از نتایج مطالعات در جدول شماره ۱ خلاصه شده است.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف بررسی مروری تاثیر تأثیر مداخلات خانواده محور بر خانواده‌هایی دارای کودکان مبتلا به دیابت نوع یک انجام گردید. با بررسی جامع مقالات در نهایت هشت مطالعه در فرهنگ ها و قومیت های مختلف با توجه به کلید واژه های کلیدی ذکر شده وارد مطالعه شدند. نتایج این مرور سیستماتیک نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی می‌تواند راهبردی مؤثر برای ارتقای رفتارهای سلامت مثبت در خانواده‌های مبتلا به دیابت باشد (۲۲-۱۷).

تأثیر خانواده بر کودکان دیابتی عمیق و چندوجهی است و نه تنها بر مدیریت پزشکی کودک بلکه بر رفاه عاطفی و رشد اجتماعی آنها نیز تأثیر می گذارد. اعضای خانواده اغلب به عنوان منابع اولیه حمایت عاطفی برای کودکان مبتلا به دیابت عمل می کنند. حضور اعضای خانواده با درک و همدلی می تواند به کودکان کمک کند تا با چالش های زندگی با یک بیماری مزمن کنار بیایند. حمایت عاطفی می تواند احساس انزوا، اضطراب و افسردگی را که در میان کودکانی که دیابت را مدیریت می کنند، کاهش دهد (۲۳)..

خانواده ها نقش مهمی در مدیریت روزانه دیابت دارند. والدین و مراقبان معمولاً مسئول نظارت بر سطح گلوکز خون، تجویز انسولین و اطمینان از برآورده شدن نیازهای غذایی هستند. مشارکت آنها می تواند به طور قابل توجهی بر پایبندی کودک به برنامه های درمانی تأثیر بگذارد، که برای مدیریت مؤثر دیابت بسیار مهم است. محیط خانواده حمایتی می تواند مهارت های خود مدیریتی بهتری را در کودکان با بزرگتر شدن ارتقا دهد (۲۵،۲۴).

پویایی خانواده می تواند بر درک کودکان از دیابت خود تأثیر بگذارد. یک محیط خانوادگی مثبت که ارتباط باز را تشویق می‌کند، می‌تواند به بچه‌ها کمک کند تا احساس راحتی بیشتری در مورد وضعیت خود با همسالان داشته باشند. برعکس، نگرش‌های منفی خانواده یا انگ می‌تواند منجر به احساس شرم یا خجالت شود که به طور بالقوه مانع از تعاملات اجتماعی و مشارکت در فعالیت‌ها می‌شود (۲۶). همچنین باورها و اقدامات فرهنگی می تواند نحوه برخورد خانواده ها با مدیریت دیابت را شکل دهد. در برخی فرهنگ‌ها، ممکن است شیوه‌ها یا باورهای غذایی خاصی در مورد بیماری وجود داشته باشد که بر نحوه مدیریت دیابت خانواده‌ها تأثیر بگذارد. درک این زمینه های فرهنگی برای ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی برای ارائه حمایت ها و مداخلات مناسب ضروری است (۲۷).

اجرای برنامه خانواده محور باعث بهبود رفتار مدیریت دیابت در کودکان و در نتیجه کنترل سطح گلوکز خون کودکان مبتلا به دیابت و افزایش خودکارآمدی مادران شد. مداخلات زندگی کودک می تواند به ایجاد پایه ای برای خودمراقبتی موفق در آینده کمک کند، زیرا این کودکان

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

خردسال به بلوغ می رسند، این می تواند یک محیط حمایتی و پرورشی برای کودک مبتلا به دیابت ایجاد کند و به آنها کمک کند تا در تجربه خود بیشتر احساس درک کنند و کمتر منزوی شوند (۲۰-۱۸).

از محدودیتهای این طرح ها میتوان به این موارد اشاره کرد:خانواده ها ممکن است به طور ناخواسته انتظارات غیر واقعی از کودکان دیابتی داشته باشند و از آنها انتظار داشته باشند که رفتارهای آنها را به طور کامل تقلید کنند، که منجر به احساس بی کفایتی یا شکست می شود (۲۹،۲۸). از طرفی همه خانواده ها به منابع یا سیستم های حمایتی یکسان دسترسی ندارند، که می تواند الگوبرداری موثر از رفتارهای سالم برای کودکان دیابتی را چالش برانگیز کند.همچنین هر کودک دیابتی ممکن است نیازها و ترجیحات منحصر به فردی داشته باشد، که یافتن یک رویکرد یکسان برای الگوسازی برای خانواده ها را دشوار می کند (۳۰).

نتیجه گیری

یافته‌ها نشان داد که مداخلات خانواده محور می‌تواند تأثیر قابل‌توجهی بر خانواده‌هایی داشته باشد که کودکان دیابتی را مدیریت می‌کنند.تأثیر خانواده بر کودکان دیابتی قابل توجه است و ابعاد عاطفی، آموزشی، اجتماعی و سبک زندگی را در بر می گیرد. یک محیط خانواده حمایت‌کننده می‌تواند تاب‌آوری را تقویت کند، مدیریت مؤثر بیماری را ارتقا دهد و کیفیت کلی زندگی را برای کودکان مبتلا به دیابت افزایش دهد. برعکس، پویایی منفی خانواده می تواند چالش هایی را ایجاد کند که ممکن است تجربه کودک را با این شرایط پیچیده کند. بنابراین، مشارکت خانواده ها در مراقبت از دیابت برای بهینه سازی نتایج سلامتی برای کودکان مبتلا به این بیماری ضروری است.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش تحت حمایت مالی نبوده است.

مشارکت نویسندگان

سهم تمام نویسندگان برابر است

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

جدول شماره ۱: خلاصه مقالات انجام شده در زمینه تأثیر مداخلات خانواده محور بر خانواده‌هایی دارای کودکان مبتلا به دیابت نوع یک.

نویسنده مسئول پژوهش و سال پژوهش	عنوان یا هدف پژوهش	مداخله	نتایج	پیشنهادات آینده یا محدودیت های مطالعه
13-Cheraghi F ۲۰۱۵	The effect of family-centered care on management of blood glucose levels in adolescents with diabetes	این یک مطالعه تجربی با طرح پیش آزمون و پس آزمون بود. شرکت کنندگان شامل ۴۰ نوجوان مبتلا به دیابت T1 در رده سنی ۱۰-۱۴ سال به همراه مراقبین خود بودند که به روش نمونه گیری تصادفی ساده از مرکز تحقیقات دیابت همدان در سال ۱۳۹۲ انتخاب شدند. جلسات آموزشی برای هر گروه به مدت ۳۰ تا ۴۰ دقیقه انجام شد.	توانمندسازی مراقبان در مراقبت های خانگی می تواند مدیریت سطح گلوکز خون را در نوجوانان دیابتی بهبود بخشد و سطح HbA1C آنها را کاهش دهد. بنابراین، مراقبت خانواده محور می تواند پایبندی بهتر به رژیم را در خانه فراهم کند.	تحقیقات آتی می تواند گسترش مداخلات CCLS و تأثیر آنها بر پیامدهای روانی اجتماعی برای کودکان و خانواده ها را بررسی کند.
15-Ridge K ۲۰۱۴	Diabetes-Oriented Learning Family Intervention (DOLFIN): a feasibility study evaluating an intervention for carers of young persons with Type 1 diabetes	چهارجلسه آموزشی در هر گروه، با تمرکز بر مدیریت دیابت شامل تست قند خون، انسولین درمانی، برنامه ریزی وعده غذایی و فعالیت بدنی انجام گردید.	این مطالعه نشان داد که توانمندسازی نوجوانان مبتلا به دیابت T1 و مراقبان آنها از طریق مراقبت خانواده محور به طور قابل توجهی مدیریت سطوح گلوکز خون و کنترل کلی دیابت را بهبود بخشید	محدودیتهای مطالعه • عدم وجود گروه کنترل: در این مطالعه از گروه کنترل استفاده نشده است که ممکن است بر تعمیم پذیری نتایج تأثیر بگذارد. • اقدامات خود گزارش دهی: اتکا به خود گزارش دهی برای رفتارهای مدیریتی می تواند با شیوه های واقعی مدیریت دیابت متفاوت باشد.
17-La Banca RO ۲۰۲۰	Play-based interventions delivered by child life specialists: Teachable moments for youth with type 1 diabetes	قالب مداخله: شش جلسه کارگاه گروهی با تمرکز بر حمایت عاطفی، آموزش دیابت و تکنیک های مصاحبه انگیزشی. هر جلسه ۱,۵ ساعت به طول انجامید، و مراقبین تشویق می شدند که یک شریک حمایتی بیاورند اما نه فرزندانشان.	مداخلات خانواده ممکن است تجربه یک کودک مبتلا به دیابت را بهبود بخشد و زمینه را برای آینده ای فراهم کند که مشارکت در مراقبت از خود را حفظ کند و سلامتی را تشویق کند.	توصیه هایی برای مداخلات آینده •مشارکت پیشرفته: موانع مشارکت مانند برنامه ریزی و مراقبت از کودکان را برطرف کنید. •محتوای سفارشی: بر آموزش دیابت و مهارت های روانشناسی اساسی تمرکز کنید که توسط مراقبین بسیار ارزشمند است.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

18-Olivia J. Jordan ۲۰۲۴	The Role of Family in Diabetes Management for Mexican American Adults	داده ها از داده های جمع آوری شده قبلی که شامل ۳۴ مصاحبه نیمه ساختاریافته با بزرگسالان اسپانیایی تبار مبتلا به دیابت و شش گروه متمرکز با ۳۷ بزرگسال مبتلا به دیابت و اعضای خانواده بود، تجزیه و تحلیل شد. مضامین مربوط به خانواده و مدیریت دیابت با استفاده از یک رویکرد الگوی اصلاح شده شناسایی و تجزیه و تحلیل شد	اکثر شرکت‌کنندگان مبتلا به دیابت ۲ احساس می‌کردند که از طرف خانواده حمایت می‌شوند، اما بسیاری از آنها خواهان حمایت اجتماعی و حمایت بیشتری از تغییرات رژیم غذایی خانواده بودند. بسیاری از خانواده ها احساس می کردند زندگی با دیابت برای آنها چه معنایی دارد. اکثر اعضای خانواده مایل بودند در مورد نحوه کمک بیشتر بیاموزند	. تحقیقات و جهت گیری های آینده • برای کشف انواع مؤثر حمایت اجتماعی و تأثیر مستقیم آنها بر پیامدهای سلامت، تحقیقات بیشتری مورد نیاز است. • مطالعات باید بر کیفیت روابط و مداخلات مناسب که به پویایی های خاص خانواده و نیازهای بیمار می پردازد، تمرکز کنند.
19-F Ghaljaei ۲۰۲۲	The Effect of the Family-Centered Empowerment Model on Family Functioning in Type 1 Diabetic Children: A Quasi-experimental Study	مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و ۳ تکرار در ۸۰ نفر از مراقبین کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ بستری شده درکلینیک دیابت بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) زاهدان انجام شد	آموزش اعضای خانواده در مورد کنترل بیماری می تواند بسیار مفید باشد زیرا ارتباط قوی بین آنها وجود دارد خانواده و وضعیت سلامت اعضای آن افراد به ویژه مبتلایان به بیماری های مزمن به اعضای خانواده خود وابسته هستند. و حتی نگرش آنها تحت تأثیر خانواده قرار می گیرد.	میزان یادگیری شرکت کنندگان متفاوت است می تواند بر استفاده از مواد آموزشی و نتایج مطالعه تأثیر بگذارد
20-SRostaminasab ۲۰۲۳	The effect of family-centered empowerment model on burden of care in parents and blood glucose level of children with type I diabetes family empowerment on burden of care and HbA1C	یک مطالعه مداخله ای در شهر کرمان در مدت یک ماه انجام شد انجام شد که در آن ۱۰۰ کودک مبتلا به دیابت نوع یک و والدین آنها به طور تصادفی به عنوان شرکت کننده انتخاب شدند.	یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که اجرای الگوی توانمندسازی خانواده‌محور، راهبردی مؤثر برای کاهش بار مراقبتی والدین از کودکان مبتلا به دیابت نوع یک و کنترل سطح HbA1Cاین کودکان است.	بر اساس این نتایج، توصیه می شود که متخصصان مراقبت های بهداشتی، این رویکرد را در مداخلات آموزشی خود لحاظ کنند.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

21-Fizjoterapia Polska, Ghoneim AA ۲۰۲۳	Effect of the family-centered program on management of blood glucose levels among children with type 1 diabetes at Tabuk	محقق برای انجام این پژوهش از یک طرح نیمه تجربی استفاده کرد. نمونه‌ای هدفمند از کودکان دیابتی و خانواده‌های آنها انتخاب شد. این مطالعه در سه مرحله آماده سازی، عملکرد و ارزیابی انجام شد. برای جمع آوری داده ها از روش های پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد	اجرای برنامه خانواده محور باعث بهبود رفتار مدیریت دیابت در کودکان و در نتیجه کنترل سطح گلوکز خون کودکان مبتلا به دیابت و افزایش خودکارآمدی مادران شد.	توصیه تبدیل مدیریت دیابت در کودکان مبتلا به دیابت به یک سیستم مراقبت کاملاً خانواده محور باید ایجاد شود.
22-Al-Shorman NA ۲۰۲۳	Effects of an educational program on self-efficacy towards type 1 diabetes mellitus disease among parents and adolescents in Jordan	از یک طرح شبه آزمایشی یک گروهی پیش آزمون- پس آزمون استفاده شد. ۲۹ والدین کودک خردسال و نوجوان بودند	بر اساس نتایج این مطالعه ارائه یک برنامه آموزشی مبتنی بر شواهد دیابت نوع ۱ می تواند به طور قابل توجهی بر خودکارآمدی نوجوانان و والدین کودکان خردسال مبتلا به دیابت نوع ۱ تأثیر مثبت بگذارد.	پرستاران کارکنان باید از صلاحیت کافی برای ارائه آموزش های اولیه بهداشت دیابت به نوجوانان، والدین و مراقبین کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ برخوردار باشند.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

References

1. Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. Diabetes Res Clin Pract. 2010;87(1):4–14.

2. Meturan DM, Ethica SN, Sukeksi A. Improvement of Awareness of Diabetes Mellitus Disease Risks and Self-Monitoring Motivation Through Blood Sugar Screening and Counseling for Dian Darat Village Community, Southeast Maluku. Journal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement). 2024;10(1):16-22.

3. Sabagh K, Ghaljaei F, Ghorbani M. Effect of Peer Group Support Educational Intervention on the HgA1c Level and Self-Care Behaviors of Adolescents with Type 1 Diabetes Referred to Zahedan Diabetes Clinics. Jundishapur Journal of Chronic Disease Care. 2024;13(2):e137686.

4. Akbarizadeh M, Naderi far M, Ghaljaei F. Prevalence of depression and anxiety among children with type 1 and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. World Journal of Pediatrics. 2022;18(1):18-26.

5. Hassanzadeh A, Ghaljaei F, Abdullahi Mohammad A, Naderifar M. Effect of Educational Programs on the Anxiety of Mothers Having Children with Type I Diabetes. Journal of Diabetes Nursing. 2022;10(3):1900-9.

6. Patterson C, Guariguata L, Dahlquist G, Soltész G, Ogle G, Silink M. Diabetes in the young–a global view and worldwide estimates of numbers of children with type 1 diabetes. Diabetes Research and Clinical Practice. 2014;103(2):161-75.

7. Sousa GR, Pober D, Galderisi A, Lv H, Yu L, Pereira AC, et al. Glycemic Control, Cardiac Autoimmunity, and Long-Term Risk of Cardiovascular Disease in Type 1 Diabetes Mellitus: A DCCT/EDIC Cohort–Based Study. Circulation. 2019;139(6):730-43.

8. Ghasemzadeh S, Rajab A. Effect of the comprehensive quality of life promotion program on the emotional-behavioral symptoms of children of families with diabetic children. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2017;15(3):196-208.

9. Minari TP, Tácito LH, Yugar LB, Ferreira-Melo SE, Manzano CF, Pires AC,et al. Nutritional Strategies for the Management of Type 2 Diabetes Mellitus: A Narrative Review. Nutrients. 2023;15(24):5096.

10. Stefanowicz A, Mysliwiec M, Adamkiewicz-Drozynska E. Parental knowledge and metabolic control of children and young adults with type 1 diabetes. Archives of Medical Science. 2018;14(1):52-9.

11. Zafirah DN, Pristianty L, Rahem A, Priyandani Y. Relationship between family support and compliance in diabetes mellitus patients. Pharmacy Education. 2022;22(2):267-9.

12. Pamungkas RA, Chamroonsawasdi K, Vatanasomboon P. A systematic review: family support integrated with diabetes self-management among uncontrolled type II diabetes mellitus patients. Behavioral Sciences. 2017;7(3):62.

13. Cheraghi F, Shamsaei F, Mortazavi SZ, Moghimbeigi A. The effect of family-centered care on management of blood glucose levels in adolescents with diabetes. International journal of community-based nursing and midwifery. 2015; 3(3):177.

14. Bechara GM, Castelo Branco F, Rodrigues AL, Chinnici D, Chaney D, Calliari LE, et al. "KiDS and Diabetes

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

in Schools" project: Experience with an international educational intervention among parents and school professionals. Pediatric diabetes. 2018;19(4):756-60.

15. Ridge K, Thomas S, Jackson P, Pender S, Heller S, Treasure J, et al. Diabetes Oriented Learning Family Intervention (DOLFIN): a feasibility study evaluating an intervention for carers of young persons with Type 1 diabetes. Diabetic Medicine. 2014;31(1):55-60.

16. Hemmati Maslakpak M, Alipor S, Aghakhani N, Khalkhali H. The effect of family-centered care on adherence to treatment in patients with type 2 diabetes. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2020;27(2):161-71.

17. La Banca RO, Butler DA, Volkening LK, Laffel LM. Play-based interventions delivered by child life specialists: Teachable moments for youth with type 1 diabetes. Journal of Pediatric Health Care. 2020;34(4):356-65.

18. Jordan OJ, Benitez A, Burnet DL, Quinn MT, Baig AA. The Role of Family in Diabetes Management for Mexican American Adults. Hispanic Health Care International. 2023;22(2):109-18.

19. Ghaljaei F, Motamedi M, Saberi N, ArbabiSarjou A. The Effect of the Family-Centered Empowerment Model on Family Functioning in Type 1 Diabetic Children: A Quasi-experimental Study. Medical-Surgical Nursing Journal. 2022;11(2):e134004.

20. Rostaminasab S, Nematollahi M, Jahani Y, Mehdipour-Rabori R. The effect of family-centered empowerment model on burden of care in parents and blood glucose level of children with type I diabetes family empowerment on burden of care and HbA1C. BMC nursing. 2023;22(1):214.

21. Ghoneim AA. Effect of the family-centered program on management of blood glucose levels among children with type 1 diabetes at Tabuk. Fizjoterapia Polska. 2023;1(5): 266719420.

22. Al-Shorman NA, Atiyeh H, Kassab M, Al-Rjoub SF. Effects of an educational program on self-efficacy towards type 1 diabetes mellitus disease among parents and adolescents in Jordan. Journal of Pediatric Nursing. 2023; 71:66-72.

23. Schlarb P, Büttner JM, Tittel SR, Mönkemöller K, Müller-Godeffroy E, Boettcher C, et al. Family structures and parents' occupational models: its impact on children's diabetes. Acta Diabetologica. 2024 ;61(2):235-44.

24. Gupta L, Khandelwal D, Lal PR, Gupta Y, Kalra S, Dutta D. Factors determining the success of therapeutic lifestyle interventions in diabetes–Role of partner and family support. European endocrinology. 2019;15(1):18.

25. Mousavi S, Khazeei Tabari MA, Bagheri A, Samieefar N, Shaterian N, Kelishadi R. The role of p66Shc in diabetes: a comprehensive review from bench to bedside. Journal of Diabetes Research. 2022;2022(1):7703520.

26. Madrigal MA, López M, Sánchez A, Cao MJ, Castro MJ, Jiménez JM. Type 1 Diabetes Mellitus in Pediatric Patients and Its Impact on Relationships in the Family Environment. Diabetes, metabolic syndrome and obesity. 2020;13:4973-80.

27. Reddick AL, Gray DC. Impact of culturally tailored shared medical appointments on diabetes self-care ability and knowledge in African Americans. Primary Health Care Research & Development. 2023;24:e30.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

28. AlHaqwi AI, Amin MM, AlTulaihi BA, Abolfotouh MA. Impact of patient-centered and self-care education on diabetes control in a family practice setting in Saudi Arabia. International journal of environmental research and public health. 2023;20(2):1109.

29. Dickinson JK; Guzman SJ; Maryniuk MD; O'Brian CA; Kadohiro JK; Jackson RA; et al. The Use of Language in Diabetes Care and Education. Diabetes Educ. 2017;43(6):551–64.

30. Redondo MJ, Callender CS, Gonynor C, Cantu D, Cullen KW, Anderson B, et al. Diabetes care provider perceptions on family challenges of pediatric type 1 diabetes. Diabetes research and clinical practice. 2017; 129:203-5.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]