

بررسی تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی

یگانه استی*

محمد عاشوری**

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی در شهر مشهد انجام شد. این پژوهش، یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه دانش‌آموزان دبیرستانی با آسیب شنوایی شهر مشهد می‌شد که ۲۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس از مدارس تلفیقی انتخاب شدند. آنها با روش تصادفی به دو گروه ۱۰ نفری تقسیم و در یکی از گروه‌های آزمایش و گروه کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش، در ۸ جلسه آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت (هفته‌ای ۲ جلسه) شرکت کردند؛ در حالیکه گروه کنترل در این جلسات شرکت نکردند. آزمودنی‌ها با استفاده از مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس لابیاند و لابیاند (۱۹۹۵) (DASS-21) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری با به کارگیری نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که گروه آزمایش و کنترل در افسردگی ($F=9/56$ ، $P=0/001$)، اضطراب ($F=13/84$ ، $P=0/001$) و استرس ($F=8/73$ ، $P=0/001$) تفاوت معناداری داشتند. با توجه به اینکه آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت سبب بهبود افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی شد؛ بنابراین، برنامه‌ریزی برای آموزش چنین برنامه‌هایی مانند آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت نقش مهمی در بهبود پریشانی روان‌شناختی نوجوانان دارد.

واژه‌های کلیدی:

ارتباط بدون خشونت، استرس، اضطراب، افسردگی.

* دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
** نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Email: m.ashori@edu.ui.ac.ir

مقدمه

فعالیت، توانایی‌های شناختی، ارتباط، اشتها و سایر فعالیت‌های روزمره همراه است. عوامل مختلفی با افسردگی رابطه دارند که اضطراب و استرس از نمونه‌های آن هستند (والریا و الپیدا^{۱۱}، ۲۰۱۱). اضطراب احساس مبهم ترس و پاسخ به محرک‌های داخلی و خارجی است که می‌تواند علائم رفتاری، شناختی، عاطفی و فیزیکی داشته باشد و شایع‌ترین واکنش روانی هنگام استرس است که تقریباً تمام افراد آن را تجربه کرده‌اند (محمدی برمی و کشاورز افشار، ۱۳۹۵). استرس نیز واکنش یا پاسخ فرد به تغییرات یا رویدادهایی است که با موقعیت اجتماعی او هماهنگی ندارند. این واکنش‌ها، یک یا چند پاسخ جسمی، شناختی، هیجانی یا رفتاری و جسمانی را در پی دارند (کوپر، مک‌لاناهان، میدوز و بروکز گان^{۱۲}، ۲۰۰۹). مشکلات روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب و استرس در افراد با آسیب شنوایی به صورت مزمن وجود دارد و اگر این مشکلات برای مدتی طولانی در فرد باقی بماند احتمال دارد منجر به پریشانی روان‌شناختی شدیدتری شوند و کیفیت زندگی آن‌ها مورد تهدید قرار گیرد (کرک، گالاگر و کولمن^{۱۳}، ۲۰۱۵).

در همین راستا، الگوی ارتباط بدون خشونت^{۱۴} یا زبان زندگی یک روش تعاملی است که تبادل اطلاعات و حل صلح‌آمیز اختلافات را تسهیل می‌کند (قناد طوسی، مدنی‌پور، قاسم‌زاده و اسدی، ۱۳۹۵). این روش درمانی را مارشال روزنبرگ^{۱۵} در سال ۱۹۸۴ طراحی کرده است و فلسفه آن بر نظریه درمان فردمحور کارل راجرز و به‌طور آشکار بر روح انسانی تمرکز دارد (میرابی، ۱۳۹۷؛ رضایی، به‌پژوه و غباری بناب، ۱۳۹۸). مفهوم ارتباط بدون خشونت شامل توجه به رفتارهای دیگران، همراه با بررسی هیجان‌ها و درخواست‌ها می‌شود (سارز^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۴). برنامه ارتباط بدون خشونت به‌طور گسترده‌ای برای آموزش نوجوانان، معلمان، مربیان، مدیران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت روانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این برنامه شامل چهار اصل کلیدی مشاهده، احساس، نیاز و تقاضا می‌شود (کاکس و دانهی^{۱۷}، ۲۰۰۵؛ روزنبرگ^{۱۸}، ۲۰۰۳). نخستین اصل برنامه ارتباط بدون خشونت، جدایی و تفکیک مشاهده از ارزیابی یا قضاوت است. به بیان دیگر، نسبت به داوری ارزشی زود هنگام درباره

نوجوانی یکی از دوره‌های حیاتی رشد و تحول است و نوجوانان باید مهارت‌های مفید و مناسبی را یاد بگیرند و با فشارهای رو به رشد محیطی سازگار شود. عوامل مختلفی با میزان و نحوه کمک‌طلبی و خودکارآمدی افراد با آسیب شنوایی^۱ ارتباط دارند (پیچون^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). این عوامل استرس‌زا می‌توانند نوجوانان با آسیب شنوایی را با چالش‌های عمده‌ای مواجه سازد و بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیری منفی بگذارد (سیادتیان آرانی، عاشوری، فرامرزی، نوروزی و اسپنسر، ۱۴۰۱). در حقیقت، امکان دارد نوجوانان با آسیب شنوایی در زندگی روزمره خود با پریشانی‌ها و آشفتگی‌های خاصی مواجه شوند. به همین دلیل، استفاده از برنامه‌هایی که بر کاربرد مهات‌های مقابله‌ای و عملگرایی تأکید دارند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند (زیدمنزیت و دوتان^۳، ۲۰۱۷). علاوه بر این، میزان شیوع مشکلات رفتاری و هیجانی در جمعیت کودکان با آسیب شنوایی از کودکان با شنوایی عادی بیشتر است و از راهکارها و برنامه‌های مداخله‌ای در اصلاح رفتار و بهبود مهارت‌های ارتباطی و هیجانی آن‌ها می‌توان استفاده کرد (نیک‌خو و حسن‌زاده، ۱۳۹۷). در حقیقت، آسیب شنوایی می‌تواند مهارت‌های اجتماعی افراد را تحت تأثیر قرار دهد (داویدس، رومن و شرک^۴، ۲۰۲۱)، اثر نامطلوبی بر خودکارآمدی اجتماعی^۵ آن‌ها بگذارد و منجر به انزوای اجتماعی و پریشانی روان‌شناختی^۶ شود (هالاها، کافمن و پولن^۷، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد افراد با آسیب شنوایی به دلیل موانع ارتباطی و مشکل در بیان احساسات، نسبت به همسالان شنوای خود آسیب‌پذیرتر باشند (کراو^۸، ۲۰۲۱).

پریشانی روان‌شناختی که شامل عوامل مهمی از قبیل افسردگی^۹، اضطراب^{۱۰} و استرس^{۱۱} می‌شود یکی از حوزه‌هایی است که به نظر می‌رسد افراد کم‌شنوا در آن با چالش‌های عمده‌ای مواجه باشند. در حقیقت، میزان افسردگی و اضطراب در افراد با آسیب شنوایی نسبت به افراد شنوا بیشتر است (عاشوری، ۱۴۰۰). افسردگی اختلالی است که با کم شدن تمرکز، کاهش علاقه و انرژی، احساس گناه، بی‌اشتهایی و افکار خودکشی و مرگ مشخص می‌شود و با تغییر در وضعیت خواب، سطح

11. Stress
12. Valeria & Elpida
13. Cooper, McLanahan, Meadows & Brooks-Gunn
14. Kirk, Gallagher & Coleman
15. Non-Violent Communication (NVC)
16. Marshall Rosenberg
17. Suarez
18. Cox & Dannahy
19. Rosenberg

1. Individual with Hearing Impairment
2. Pichon
3. Zaidman-Zait & Dotan
4. Davids, Roman & Schenck
5. Social Self-Efficacy
6. Psychological Distress
7. Hallahan, Kauffman & Pullen
8. Crowe
9. Depression
10. Anxiety

روش ارتباط بدون خشونت سبب افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان شد.

با توجه به اینکه افراد با آسیب شنوایی با موانع روانی اجتماعی مواجه هستند و معمولاً تجربه‌های اجتماعی محدود شده‌ای دارند تحت تأثیر نشانه‌های روانی قرار می‌گیرند و پریشانی روان‌شناختی آن‌ها بیشتر می‌شود (هالاها، کافمن و پولن، ۲۰۱۸). علاوه بر این، آسیب شنوایی می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات رفتاری و عملکردی در افراد شود و بر شرایط زندگی آن‌ها تأثیر نامطلوبی بگذارد (لی کلرک^۶ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ زیرا دانش‌آموزان با آسیب شنوایی به دلیل مشکل در تفکر انتزاعی^۷ و مهارت‌های زبان دریافتی و بیانی به راحتی نمی‌توانند شکایت‌های اضطراب یا افسردگی خود را به صورت کلامی بیان کنند (زیدمنزیت، موست، تاراش، هاداد اید و برند^۸، ۲۰۱۶). بر اساس پژوهش‌های انجام شده در حوزه تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر پریشانی روان‌شناختی نوجوانان با آسیب شنوایی هیچ پژوهشی یافت نشد که به بررسی تأثیر این برنامه بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی پرداخته باشد. این امر بیانگر خلأ پژوهشی در این زمینه است. از طرف دیگر، احتمال می‌رود نوجوانان با آسیب شنوایی در زمینه پریشانی روان‌شناختی با چالش‌های خاصی مواجه شوند و این چالش‌ها با مهارت‌های برقراری ارتباط مرتبط باشد. بنابراین، ضرورت و اهمیت آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت به این نوجوانان بیش از پیش برجسته می‌شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی است. بنابراین، در پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی پرداخته شده است.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه دانش‌آموزان دختر دبیرستانی با آسیب شنوایی می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در مدارس عادی پذیرا یا تلفیقی شهر مشهد به نام هنرستان دولتی دخترانه محمودیه ۱ خیامی، هنرستان دولتی دخترانه شهید فکری، هنرستان دخترانه ربابه طاهباز و دبیرستان دولتی مهشید مصلی‌نژاد مشغول به تحصیل بودند. لازم به ذکر است که مدرسه

مخاطب هشدار می‌دهد و این کار را منطقی نمی‌داند. دومین اصل، شناسایی و ابراز احساسات است که از این مشاهده‌های بدون سوگیری و بی‌طرفانه ناشی می‌شود. سومین اصل، مسئولیت‌پذیری برای احساسات نام دارد و آموزش می‌دهد که افراد نسبت به احساسات و عواطف خود و دیگران مسئول هستند. اصل آخر، این مسأله را مدنظر قرار می‌دهد که برای غنی کردن زندگی خود، چه چیزی را از دیگران طلب کنیم که در واقع به بیان و آموزش نحوه بیان نیاز و تقاضا مربوط می‌شود. اصول ذکر شده از ویژگی‌های خاص این برنامه هستند. این چهار اصل یا مؤلفه را می‌توان در دو فرایند ارتباط بدون خشونت به کار برد که این دو فرایند ابراز صادقانه خود (گفتن) و دریافت همدلانه دیگران (شنیدن) است (رضایی، به پژوه و غباری‌بناب، ۱۳۹۸؛ جانکادلا^۱، ۲۰۱۳).

پژوهش‌هایی در رابطه با تأثیر ارتباط بدون خشونت در ایران و خارج از کشور انجام شده است. برای مثال، یافته‌های پژوهش کانسکی و ماسارانی^۲ (۲۰۲۲) به این نتیجه رسیدند که ارتباط بدون خشونت ابزاری مؤثر برای افزایش همدلی و ارتقای تحمل و همزیستی انسان با یکدیگر و حیات وحش است. اپینات-دوکوس^۳ و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که آموزش ارتباط بدون خشونت سبب بهبود مهارت‌های همدلی دانشجویان شد. یافته‌های پژوهش یانگ و کیم^۴ (۲۰۲۱) حاکی از آن بود که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت سبب بهبود همدلی، ابراز خشم، شایستگی ارتباطی و خودکارآمدی افراد الکلی شد. نتایج پژوهش هادسال یاکوویچ^۵ (۲۰۲۰) بیانگر اثربخشی آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر یادگیری اجتماعی و هیجانی دانش‌آموزان بود. یافته‌های پژوهش جفروویچ^۶ (۲۰۱۸) حاکی از آن بود که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت سبب بهبود رفتار تعارض‌آمیز کودکان شد. نتایج پژوهش بیدرام (۱۳۹۹) نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر زبان زندگی باعث بهبود سرمایه روان‌شناختی، بهزیستی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده در مادران دارای کودک نشانگان داون شد. یافته‌های پژوهش رضایی، به پژوه و غباری‌بناب (۱۳۹۸) حاکی از آن بود که آموزش ارتباط بدون خشونت موجب بهبود رابطه مادر با کودک کم‌توان ذهنی می‌شود. گیوه‌چی، نوابی‌نژاد و فرزاد (۱۳۹۶) به این نتیجه رسیدند که برنامه ارتباط بدون خشونت سبب کاهش مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده کودکان شد. قناد طوسی و همکاران (۱۳۹۵)، در پژوهشی عنوان کردند که آموزش

6. Džafirović
7. Le clercq
8. Abstract thinking
9. Zaidman-Zait, Most, Tarrasch, Haddad-eid & Brand

1. Juncadella
2. Kansky & Maassarani
3. Epinat-Duclos
4. Yang & Kim
5. Hadsall Jakowich

۱۹۹۵ طراحی کرده‌اند. در این پژوهش از فرم ۲۱ گویه‌ای مقیاس استاندارد افسردگی، اضطراب، استرس استفاده شد که شامل سه خرده‌مقیاس اضطراب، استرس و افسردگی می‌شود و هر خرده‌مقیاس هفت گویه دارد. مقیاس استاندارد افسردگی، اضطراب، استرس به روش لیکرت نمره‌گذاری می‌شود و دارای گزینه‌های اصلاً (نمره صفر)، کم (نمره ۱)، متوسط (نمره ۲) و زیاد (نمره ۳) است. نمره نهایی هر خرده‌مقیاس از طریق مجموع نمرات گویه‌های مربوط به آن به دست می‌آید (لاویباند و لاویباند، ۱۹۹۵). آنتونی، بیلینگ، کاکس، انز و سوینسون^۳ (۱۹۹۸) مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس را از طریق تحلیل عاملی بررسی کردند. اعتبار این مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ گزارش شده است. همچنین، همبستگی ۰/۴۸ میان دو عامل افسردگی و استرس، ۰/۵۳ بین اضطراب و استرس و ۰/۲۸ بین اضطراب و افسردگی به دست آوردند. در ایران، گوهری مقدم، فراهت و داورپناه (۱۳۸۶) پایایی مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را با استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ گزارش کردند. آنها آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس را به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ به دست آوردند.

برنامه آموزشی ارتباط بدون خشونت: در این پژوهش از برنامه آموزشی ارتباط بدون خشونت روزنبرگ (۲۰۰۳) و رضایی، به پژوه و غباری‌بناب (۱۳۹۸) در طی هشت جلسه ۵۰ دقیقه‌ای استفاده شد که محتوای جلسات آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. برنامه آموزشی ارتباط بدون خشونت

جلسه	هدف	محتوای جلسات	فعالیت‌ها	تکالیف خانه
۱	آشنایی با نوجوانان با آسیب شنوایی و معرفی برنامه	معرفی ساختار برنامه و ایجاد کردن اعتماد توضیح ارتباط و اجزای ارتباط آشنایی با آسیب شنوایی، سبب‌شناسی و...	بررسی مهارت‌های ارتباطی از طریق بازی و بحث گروهی	مطالعه درباره ویژگی‌های نوجوانان با آسیب شنوایی
۲	ارتباط بیگانه‌ساز از زندگی	توضیح خشونت و مصادیق خشونت	بحث گروهی، پرسش و پاسخ و بازی	شناسایی موانع برقراری ارتباط در جمع، معرفی انواع موانع برقراری ارتباط با اطرافیان
۳	مشاهده	دلایل به اختلاف انجامیدن ارزیابی‌ها، تشریح تمیز مشاهده از ارزیابی، ارتباط کلامی و غیرکلامی بدون نقد و ارزیابی	بررسی تکالیف جلسه قبل، تمرین تمیز مشاهده از ارزیابی از طریق بحث گروهی	تمرین مشاهده بدون ارزیابی یا مشاهده مطلق نوجوان در خانه و در موقعیت‌های مختلف
۴	شناسایی احساسات و ابراز آن‌ها	چگونگی تشخیص احساسات از افکار، توسعه دایره واژگان مربوط به احساسات	تمرین تمیز احساسات از افکار و نقاشی، تهیه واژه‌نامه مربوط به احساسات	ادامه تمرین مشاهده بدون ارزیابی، ادامه تمرین شناسایی و ابراز احساسات نسبت به اطرافیان
۵	مسئولیت‌پذیری در برابر احساسات خود و دیگران	شناسایی و ابراز نیازهای اساسی، نحوه بیان نیازها و مسئولیت در برابر دیگران	شفاف‌سازی ابراز نیازها از طریق داستان	ادامه تمرین مشاهده بدون ارزیابی، شناسایی و ابراز احساسات

3. Antony, Bieling, Cox, Enns & Swinson

1. Depression, Anxiety, Stress Scale
2. Lawibund & Lawibund

و شناسایی نیازهای اساسی شخصی در موقعیت‌های مختلف			
۶	ابراز تقاضا	آموزش تقاضا و درخواست کردن و استفاده از زبان با بیان مناسب، تفاوت میان تقاضا و درخواست آمرانه تقاضا انعکاس	تمرین تمیز تقاضا از درخواست آمرانه از طریق پانتومیم و بازی
۷	دریافت همدلانه	تشخیص همدلی، آشنایی با تکنیک‌های همدلی	تمرین تمیز همدلی تمرین به بیانی دیگر گفتن
۸	تکرار و خلاصه	مرور اهداف جلسه‌های قبل با ذکر مثال کاربردی	تمرین ابراز همدلی با خانواده و اطرافیان و پی‌بردن به تفاوت‌های آن‌ها
		مرور اهداف جلسه‌های قبل با ذکر مثال کاربردی	بازخورد گرفتن از جلسات قبل و مرور تمرین‌های خانگی نظرخواهی

شیوه اجرای پژوهش

برای اجرای پژوهش، ابتدا معرفی‌نامه‌ای از دانشگاه اصفهان برای آموزش و پرورش شهر مشهد گرفته شد. بعد از هماهنگی‌های لازم به مدارس منتخب مراجعه گردید. به مدیر و مشاور مدارس در خصوص اهمیت و ضرورت کار توضیحاتی داده شد. بعد آزمودنی‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش و معیارهای خروج از پژوهش انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل ده نفری تقسیم شدند. سپس در جلسه‌ای توجیهی برای والدین ضمن تشریح اهداف پژوهش از آن‌ها خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی جهت شرکت فرزندشان در پژوهش را تکمیل کنند. آزمودنی‌ها در مرحله بعد مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را به‌عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت در ۸ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا گردید. نحوه اجرای پرسشنامه‌ها به این ترتیب بود که ابتدا توضیحاتی درباره مقیاس مذکور به نوجوان با آسیب شنوایی داده شد و هر جا سؤال داشتند از پژوهشگر می‌پرسیدند. برای برقراری ارتباط با آزمودنی‌ها از روش شفاهی استفاده شد. برنامه آموزشی ارتباط بدون خشونت بر همین اساس توسط پژوهشگر و با استفاده از روش‌های سخنرانی، توضیحی، نمایشی و ایفای نقش به

آن‌ها آموزش داده شد. در حین جلسات نیز از پاورپوینت، فیلم و تصاویر مختلفی استفاده گردید. لازم به ذکر است که گروه کنترل تا پایان مرحله پس‌آزمون این برنامه را دریافت نکردند، در برنامه رایج مدارس شرکت داشتند و در لیست انتظار ماندند. پس از پایان مداخله، مجدداً همه آزمودنی‌ها با استفاده از مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس ارزیابی شدند و نمرات آن‌ها به‌عنوان پس‌آزمون در نظر گرفته شد. در پایان برای گروه کنترل نیز کارگاهی دو روزی برگزار شد.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب $15/74 \pm 2/08$ و $15/69 \pm 2/11$ بود. نتایج آزمون t مستقل نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر سن تفاوت معناداری وجود ندارد ($Sig = 0/65$). بنابراین، اختلاف نمره متغیرهای پژوهش که افسردگی، اضطراب و استرس است از اختلاف سن آزمودنی‌ها ناشی نمی‌شود. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش یعنی افسردگی، اضطراب و استرس در گروه‌های آزمایش و کنترل در موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر افسردگی، اضطراب و استرس

مقیاس	مرحله	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
افسردگی	پیش‌آزمون	۱۱/۳۰	۳/۷۱	۱۱/۷۰	۲/۹۴
	پس‌آزمون	۶/۹۰	۲/۲۳	۱۱/۲۰	۴/۷۷
اضطراب	پیش‌آزمون	۸/۳۰	۵/۲۷	۷/۶۰	۵/۱۴
	پس‌آزمون	۴/۷۰	۳/۳۳	۷/۸۱	۵/۰۰
استرس	پیش‌آزمون	۱۰/۴۰	۲/۶۷	۹/۰۱	۳/۳۹
	پس‌آزمون	۶/۹۰	۳/۸۱	۹/۲۰	۳/۴۲

از آزمون ام. باکس جهت بررسی فرض همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس استفاده شد که این آزمون، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس را تأیید کرد ($F=1/97$, $P=0/23$)، $F=14/48$ (۲ و $2347/47$) Box's M). به عبارت دیگر، برابری ماتریس‌های کوواریانس، به لحاظ آماری معنادار نبود. بنابراین، تمام مفروضه‌های آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکووا) برقرار بود و جهت تحلیل داده‌ها از این آزمون استفاده شد. به این منظور نمرات متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در گروه آزمایش و گروه کنترل در پیش فرض آماری اثر پیلاهی مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس تفاوت معناداری دارند. در واقع، اثر پیلاهی با مقدار $0/34$ در سطح اطمینان $0/95$ معنادار بود ($P=0/01$) و $F(13, 3)=7/41$ و برای پی بردن به این تفاوت، از آزمون آماری مانکووا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

نتایج جدول ۲، نشان می‌دهد میانگین نمرات متغیرها در پیش از مداخله و پس از مداخله تغییر یافته است. برای تعیین میزان تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر متغیرهای پژوهش که افسردگی، اضطراب و استرس در نوجوانان با آسیب شنوایی به علت وجود یک متغیر مستقل و سه متغیر وابسته از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. به همین منظور، ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون آماری شاپیرو ویلکز بررسی و تأیید شد ($P>0/05$). جهت رعایت مفروضه همگنی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش، از آزمون لیون استفاده شد که سطح معناداری محاسبه شده در همه متغیرها از $0/05$ بزرگ‌تر بود، پس فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است. برای تعیین معناداری همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته از آزمون کرویت بارلت استفاده شد که نتایج حاکی از وجود همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته بود. به بیان دیگر، همبستگی بین متغیرهای وابسته معنادار است ($P=0/01$).

جدول ۳. نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس چندمتغیری

متغیرهای وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آزمون
افسردگی	پیش آزمون	۱۰۵/۴۳	۱	۱۰۵/۴۳	۱۲/۳۵	۰/۰۱	۰/۴۲	۰/۹۱
	گروه	۸۱/۶۵	۱	۸۱/۶۵	۹/۵۶	۰/۰۱	۰/۳۶	۰/۸۳
	خطا	۱۴۵/۰۶	۱۵	۹/۶۷				
اضطراب	پیش آزمون	۳۴۶/۶۲	۱	۳۴۶/۶۲	۵۳/۰۲	۰/۰۱	۰/۷۵	۱/۰۰
	گروه	۶۴/۳۸	۱	۶۴/۳۸	۱۳/۸۴	۰/۰۱	۰/۴۴	۰/۹۳
	خطا	۷۹/۰۷	۱۵	۵/۲۷				
استرس	پیش آزمون	۱۲۳/۸۲	۱	۱۲۳/۸۲	۱۸/۶۸	۰/۰۱	۰/۵۲	۰/۹۸
	گروه	۵۷/۸۹	۱	۵۷/۸۹	۸/۷۳	۰/۰۱	۰/۳۳	۰/۷۹
	خطا	۱۱۲/۶۸	۱۵	۷/۵۱				

خشونت بر افزایش همدلی و ارتقای تحمل آزمودنی‌ها؛ اپینات-دوکوس و همکاران (۲۰۲۱) در خصوص اثربخشی آموزش ارتباط بدون خشونت بر بهبود مهارت‌های همدلی دانشجویان؛ یانگ و کیم (۲۰۲۱) در راستای تأثیر قابل توجه آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر بهبود همدلی، ابراز خشم، شایستگی ارتباطی و خودکارآمدی آزمودنی‌ها؛ سونگ (۲۰۲۰) مبنی بر تأثیر مثبت و معنادار آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر مهارت‌های ارتباطی و علائم منفی بیماران؛ و جفروویج (۲۰۱۸) در راستای اثربخشی آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر بهبود رفتار تعارض‌آمیز کودکان همخوانی داشت. علاوه بر این، با نتایج پژوهش بیدرام (۱۳۹۹) در راستای تأثیر مثبت و معنادار آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر زبان زندگی بر بهبود سرمایه روان‌شناختی، بهزیستی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده در مادران دارای کودک نشانگان داون؛ رضایی، به پژوه و

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد با در نظر گرفتن نمره‌های پیش آزمون به‌عنوان متغیرهای همپراش، تفاوت بین نمرات متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در گروه‌های آزمایش و کنترل معنادار نبود ($P>0/05$). بنابراین می‌توان گفت که با توجه به مجذور اتا در متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۳۶، ۴۴ و ۳۳ درصد تغییرات به علت اثر مداخله تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان تأثیر آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان دختر با آسیب شنوایی انجام شد. در واقع، می‌توان عنوان کرد آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس آزمودنی‌ها تأثیر قابل توجهی داشت. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش کانسکی و مازارانی (۲۰۲۲) مبنی بر تأثیر مثبت و معنادار آموزش ارتباط بدون

گسترده‌ای برای آموزش گروه‌های مختلف کاربرد دارد (جانکادلا، ۲۰۱۳). علاوه بر این، چهار اصل مذکور بر اساس دو فرایند ابراز صادقانه خود و دریافت همدلانه دیگران تأکید دارد که کاربرد آن را برای همه افراد تسهیل می‌کند. در این راستا، نوجوان ناشنوا یاد می‌گیرد چگونه ارتباط مؤثری را با همسالان یا سایر اطرافیان خود برقرار کند. به این ترتیب به‌طور خودبه‌خود پریشانی روان‌شناختی او کاهش می‌یابد. بنابراین، همین امر منجر به بهبود مشکلات روان‌شناختی آن‌ها می‌شود. در نتیجه، انتظار می‌رود که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت به بهبود افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی کمک کند.

به‌طور کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر بهبود افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی تأثیر قابل توجهی داشت. در واقع، این نتایج نشان می‌دهد که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت می‌تواند مداخله‌ای مؤثر در بهبود پریشانی روان‌شناختی این نوجوانان باشد. از آن جایی که تمرکز اصلی در برنامه آموزشی ارتباط بدون خشونت بر مشاهده دقیق و بدون ارزیابی، توجه به احساسات خود و دیگران، نحوه بیان نیازها، و چگونگی درخواست کردن بود و علاوه بر این، صداقت و ابراز شرایط فردی و همچنین توجه به دیگران بر اساس همدلی جایگاه ویژه‌ای داشت. بنابراین، توانست کمک مفید و مؤثری در راستای کاهش افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی کند. اگر برنامه ارتباط بدون خشونت به خوبی و بر اساس اصول آن به افراد با آسیب شنوایی آموزش داده شود و چنین آموزشی در محیط زندگی روزمره آن‌ها انجام شود به بهبود افسردگی، اضطراب و استرس افراد با آسیب شنوایی کمک قابل توجهی خواهد کرد.

در هر پژوهشی محدودیت‌های خاصی وجود دارد. محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت در هشت جلسه آموزشی ۵۰ دقیقه‌ای در طول یک ماه و به‌طور فشرده انجام شد که مدت زمان نسبتاً کوتاهی بود؛ با توجه به شرایط زمانی، فرصت انجام آزمون پیگیری و بررسی نتایج بلندمدت حاصل از پژوهش فراهم نشد؛ از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر، تعداد ده نفری یا نسبتاً اندک آزمودنی‌ها در هر گروه، استفاده از برنامه‌های مداخله‌ای خاص و ابزارهای ویژه برای ارزیابی افسردگی، اضطراب و استرس آزمودنی‌ها بود. بنابراین، لازم است در تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش حاضر احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تا حد امکان تعداد جلسه‌های آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت افزایش یابد؛

غباری‌بناب (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی معنادار آموزش ارتباط بدون خشونت بر بهبود رابطه مادر با کودک کم‌توان ذهنی؛ و گیوه‌چی، نوابی‌نژاد و فرزاد (۱۳۹۶) در راستای اثربخشی قابل توجه آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر کاهش مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده در آزمودنی‌ها همسو بود. در تبیین این یافته که آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان با آسیب شنوایی تأثیر قابل توجهی داشت، می‌توان گفت که احساس بی‌کفایتی و احتمال بروز واکنش‌های هیجانی نامطلوب و پریشانی روان‌شناختی در بسیاری از افراد با آسیب شنوایی به دلیل ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر افزایش می‌یابد و در پی این مشکلات به نظر می‌رسد میزان مشکلات روان‌شناختی افسردگی، اضطراب و استرس آن‌ها بیشتر شود. این امر باعث می‌شود خودکارآمدی اجتماعی افراد با آسیب شنوایی نسبت به همسالان شنوای آن‌ها کمتر و پریشانی روان‌شناختی آن‌ها بیشتر باشد (هالاهان، کافمن و پولن، ۲۰۱۸). در واقع، افراد با آسیب شنوایی به دلیل محدودیت‌های قابل توجهی که در برقراری ارتباط با همسالان شنوای خود و ابراز هیجان‌هایشان دارند شرایطی را تجربه می‌کنند که بیانگر مشکلات روان‌شناختی مختلفی مانند افسردگی و استرس است (عاشوری، ۱۴۰۰). در این راستا، یکی از برنامه‌های روان‌شناختی که می‌تواند به کاهش مشکلات روانی کمک کند برنامه ارتباط بدون خشونت مبتنی بر زبان و مهارت‌های ارتباطی است که توانایی‌های فرد را افزایش می‌دهد تا حتی در شرایط دشوار مقاومت کند (روزنبرگ، ۲۰۰۳). این برنامه که توسط روزنبرگ در سال ۲۰۰۳ توسعه یافته است، روش جامعی را برای برقراری ارتباط مؤثر آموزش می‌دهد و در موقعیت‌هایی که مؤلفه کلیدی آن ایجاد ارتباط است مورد استفاده قرار می‌گیرد (کاکس و داناهی، ۲۰۰۵). هدف برنامه ارتباط بدون خشونت این است که دانسته‌های قبلی افراد را برای آن‌ها یادآوری می‌کند، درباره نحوه برقراری ارتباط مطلوب بین انسان‌ها توضیح می‌دهد و آن‌ها را یاری می‌کند تا به روش مناسبی زندگی نمایند و از دانسته‌های خود به نحو مطلوبی بهره ببرند (قناد طوسی و همکاران، ۱۳۹۵).

در واقع برنامه ارتباط بدون خشونت یک برنامه تعاملی است که باعث تسهیل تبادل اطلاعات و حل صلح‌آمیز اختلافات می‌شود. در این برنامه، رفتارهای دیگران مورد توجه قرار می‌گیرد و هیجان‌ها و درخواست‌های افراد از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است (سارز و همکاران، ۲۰۱۴). برنامه ارتباط بدون خشونت شامل چهار اصل کلیدی مشاهده، احساس، نیاز و تقاضا می‌شود و این مفاهیم به صورت عملی به آزمودنی‌ها آموزش داده می‌شود. به همین دلیل است که به‌طور

میرابی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر زبان زندگی بر ابراز صمیمیت، رفتار شهروندی سازمانی و ناگویی هیجانی پرستاران دارای فرزند با اختلال رفتاری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین - پیشوا.

نیک‌خو، ف.، و حسن‌زاده س. (۱۳۹۷). مروری نظام‌دار بر مشکلات رفتاری و هیجانی در کودکان با آسیب شنوایی. نشریه تعلیم و تربیت استثنایی. ۴(۱۵۳)، ۵۴-۴۱.

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176-181.

Cooper, C. E., McLanahan, S. S., Meadows, S. O., & Brooks-Gunn, J. (2009). Family structure transitions and maternal parenting stress. *Journal of Marriage Family*, 71(3), 558-574.

Cox, E., & Dannahy, P. (2005). The value of openness in e-relationships: using Nonviolent Communication to guide online coaching and mentoring. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 3(1), 39-51.

Crowe, T. V. (2021). Factors associated with help-seeking and self-efficacy among a sample of deaf adults. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33(1), 51-63.

Davids, R., Roman, N., & Schenck, C. (2021). The challenges experienced by parents when parenting a child with hearing loss within a South African context. *Journal of Family Social Work*, 24(1), 60-78.

Džaferović, M. (2018). The effects of implementing a program of nonviolent communication on the causes and frequency of conflicts among students. *Teme - Časopis Za Društvene Nauke*, 42(1), 57-74.

Epinat-Duclos, J., Foncelle, A., Quesque, F., Chabanat, E., Duguet, A., Van der Henst, J. B., & Rossetti, Y. (2021). Does nonviolent communication education improve empathy in French medical students? *International Journal of Medical Education*, 12(1), 205-218.

Hadsall Jakowich, A. B. (2020). *The impact of nonviolent communication in an early childhood montessori environment*. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository website: <https://sophia.stkate.edu/maed/347>

Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2018). *Exceptional learners: an introduction to special education* (14th Ed). Published by Pearson Education, Inc.

برای بررسی اثربخشی این برنامه در طولانی‌مدت، پیگیری‌های یک، سه و شش ماهه انجام و نتایج مقایسه شود؛ حجم نمونه یا تعداد آزمودنی‌ها در پژوهش‌های بعدی افزایش یابد و از سایر ابزارهای مرتبط استفاده شود تا محدودیت در تعمیم نتایج کمتر شود؛ در پژوهش‌های آتی در حوزه آسیب شنوایی به متغیرهای مانند میزان آسیب شنوایی، زمان آسیب، نوع وسیله کمک‌شنوایی توجه شود؛ با توجه به اثربخشی قابل توجه برنامه ارتباط بدون خشونت، در مراکز ارائه خدمات روان‌شناختی و مدارس از آن استفاده شود.

تشکر و قدردانی

از همه نوجوانان با آسیب شنوایی که در پژوهش حاضر شرکت کردند صمیمانه تشکر می‌گردد.

منابع

بیدرام، پ. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر زبان زندگی بر سرمایه روانشناختی، بهزیستی روانشناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده در مادران دارای کودک نشانگان داون. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.

رضایی، ز.، به‌پژوه، ا.، و غباری بناب، ب. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر تعامل مادر کودک در مادران با کودک کم‌توان ذهنی. *مجله توانبخشی*. ۲۰(۱)، ۵۱-۴۰.

گوهری مقدم، ا.، فراغت، س.، و داوورپناه، ع. (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*. ۳(۳)، ۶۵-۷۶.

سیادتیان آرانی، س. ح.، عاشوری، م.، فرامرزی، س.، نوروزی، ق.، و اسپنسر، ل. ج. (۱۴۰۱). متناسب‌سازی و اعتباریابی برنامه شکوفایی پرما به منظور بهبود بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان کم‌شنوا و والدین آنها. *خانواده‌پژوهی*. ۱۸(۲)، ۳۷۰-۳۵۵.

عاشوری، م. (۱۴۰۰). *روانشناسی، آموزش و توانبخشی افراد با آسیب شنوایی*. اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان.

قناد طوسی، د.، مدنی‌پور، ن.، قاسم‌زاده، ع. ر.، و اسدی، م. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش ارتباط بدون خشونت بر افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان. *مجله توسعه آموزش جنسی ساپور/هواز*. ۷(۱)، ۸۷-۸۲.

گیوه‌چی، ا.، نوابی‌نژاد، ش.، و فرزاد، و. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و الگوی ارتباط بدون خشونت بر کاهش مشکلات برونی‌سازی شده کودکان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. ۲۵(۵)، ۳۴۶-۳۳۳.

محمدی برمی، ح.، و کشاورز افشار، ح. (۱۳۹۵). نقش عملکرد خانواده و تمایز یافتگی مادر در پیش‌بینی اضطراب دختران نوجوان. *پژوهش‌نامه زنان*. ۷(۱۸)، ۱۳۱-۱۰۱.

- and transactional sex in Central Uganda: Implications for comprehensive sexuality education interventions. *Journal of Adolescence*. 94(6), 880-891 .
- Rosenberg, M. B. (2003). *Nonviolent communication: The language of compassion*. (2ed ed) Encinitas, CA: PuddleDancer Press.
- Suarez, A., Lee, D. Y., Rowe, C., Gomez, A. A., Murowchick, E., & Linn, P. L. (2014). Freedom project: Nonviolent communication and mindfulness training in prison. *Sage Open*. 4(1), 1-10.
- Valeria, N., & Elpida, B. A. (2011). A comparison of relationship between self-esteem and vulnerability to depression among high school and freshmen university students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 30(2), 1324-1330.
- Yang, J., & Kim, S. (2021). Effects of a nonviolent communication-based training program for inpatient alcoholics in South Korea. *Perspectives in Psychiatric Care*. 57(3), 1187-1194.
- Zaidman-Zait, A., & Dotan, A. (2017). Everyday stressors in deaf and hard of hearing adolescents: The role of coping and pragmatics. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 22(3), 257-268.
- Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R., Haddad-eid, E., & Brand, D. (2016). The impact of childhood hearing loss on the family: Mothers' and fathers' stress and coping resources. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 21(1), 23-33.
- Juncadella, C. M. (2013). *What is the impact of the application of the nonviolent communication model on the development of empathy? Overview of research and outcomes*. MSc in Psychotherapy Studies, School of health and related research University of Sheffield.
- Kansky, R., & Maassarani, T. (2022). Teaching nonviolent communication to increase empathy between people and toward wildlife to promote human-wildlife coexistence. *Conservation Letters*. 15(1), 1-11.
- Kirk, S., Gallagher, G., & Coleman, M. R. (2015). *Educating Exceptional Children* (14th Ed). Cengage Learning, Printed in the United States of America.
- Le Clercq, C. M., Labuschagne, L. J., Franken, M. C. J., de Jong, R. J. B., Luijk, M. P., Jansen, P. W., vander Schroeff, M. P. (2020). Association of slight to mild hearing loss with behavioral problems and school performance in children. *JAMA Otolaryngology Head & Neck Surgery*. 146(2), 113-120.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*. 33(3), 335-343.
- Pichon, M., Howard-Merrill, L., Wamoyi, J., Buller, A. M., & Kyegombe, N. (2022). A qualitative study exploring parent-daughter approaches for communicating about sex

Investigating the Effect of Nonviolent Communication Program Training on Depression, Anxiety and Stress in Hard-Of-Hearing Adolescents

Yeganeh Alasti *
Mohammad Ashori **

Abstract

The current study aimed to determine the effect of nonviolent communication program training on depression, anxiety, and stress in hard-of-hearing adolescents in Mashhad. This research employed a semi-experimental design with pre-test and post-test and a control group. The study's statistical population comprised all high school students with hearing impairment in Mashhad, 20 of whom were selected using the convenient sampling method from inclusive schools. They were randomly divided into two groups of 10 people and placed in one of the experimental or control groups. The experimental group attended eight sessions of nonviolent communication program training (two sessions per week), while the control group did not. Lovibond and Lovibond's (1995) Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21) was used to assess all participants. Data were analyzed through multivariate analysis of covariance (MANCOVA) via SPSS software (v. 26). The results demonstrated that experimental and control groups significantly differed in depression, anxiety and stress. To this end, nonviolent communication program training exerted a positive and significant effect on depression ($F=9/56$, $P<0.0001$, $\eta^2=0/36$), anxiety ($F=13/84$, $P<0.0001$, $\eta^2=0/44$) and stress ($F=8/73$, $P<0.0001$, $\eta^2=0/33$) in hard-of-hearing adolescents. Since training in the nonviolent communication program reduces depression, anxiety, and stress in hard-of-hearing adolescents, planning for training programs such as the nonviolent communication program is essential for reducing adolescents' psychological distress.

Keywords: *anxiety, depression, nonviolent communication, stress.*

* M.A. Student of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

** **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. **Email:** m.ashori@edu.ui.ac.ir